

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES**

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS EN EL  
CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO  
DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL E  
IMPLEMENTACIÓN DE UN PROCESO CRÍTICO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIA LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE INGENIERÍA COMERCIAL**

**MARÍA JOSÉ MEDRANO GALARZA**

**DIRECTOR: MBA. PAÚL IDROBO**

**QUITO, MARZO 2015**

## **DIRECTOR**

MBA. Paúl Idrobo

## **INFORMANTES**

Mgtr. Iván Rueda

Mgtr. Fabián Cueva

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar esta tesis al amor de mi vida, mi madre, Mariana del Pilar Galarza Vinueza, mi ángel de luz que supo llenarme de amor y guiar mi caminar.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi padre por su incondicional apoyo y sacrificio sin lo cual no hubiera culminado mi carrera.

A mi novio Gino quien me apoyó y alentó para continuar, cuando parecía que me iba a rendir.

A una persona que se ha compartido en una amiga, y soporte incondicional frente a las adversidades, Ingeniera. Manuelita Jannet Patricia Naranjo Heredia.



## ÍNDICE

1. ANALISIS SITUACIONAL, 1
  - 1.1 Análisis Externo, 2
    - 1.1.1 Aspecto Político - Legal, 2
    - 1.1.2 Aspecto Económico, 5
    - 1.1.3 Aspecto Social, 8
    - 1.1.4 Aspecto Tecnológico, 14
    - 1.1.5 Aspecto Ambiente, 15
  - 1.2 Análisis Interno, 21
    - 1.2.1 Reseña Histórica, 21
    - 1.2.2 Planificación, 25
    - 1.2.3 Estructura, 26
    - 1.2.4 Servicios, 28
    - 1.2.5 Estadísticas, 29
    - 1.2.6 Infraestructura, 32
    - 1.2.7 Equipos, 34
  - 1.3 Análisis FODA, 35
2. LEVANTAMIENTO DE PROCESOS, 39
  - 2.1 Teoría de Levantamiento de Procesos, 42
  - 2.2 Procesos Actuales del Centro de Atención Ambulatoria Central - Quito, 49
    - 2.2.1 Mapa de Procesos, 50
  - 2.3 Inventario de Procesos, 52
  - 2.4 Diagnóstico de Procesos, 53
    - 2.4.1 Gestión Estratégica, 53
    - 2.4.2 Recepción y Preparación del Paciente, 59
    - 2.4.3 Servicios Médicos Complementarios, 73
    - 2.4.4 Programas, 87
    - 2.4.5 Gestión Administrativa, 95
    - 2.4.6 Gestión de Sistemas Informáticos, 97

- 2.4.7 Gestión de Talento Humano, 102
- 2.4.8 Gestión Financiera, 107
- 2.4.9 Trabajo Social, 115
- 2.4.10 Farmacia, 120
- 3. MEJORAMIENTO DE PROCESOS, 125
  - 3.1 Teoría de Mejoramiento de Procesos, 126
  - 3.2 Mejora Continua, 128
  - 3.3 Metodología, 131
  - 3.4 Mapa de Procesos, 133
  - 3.5 Descripción de Procesos, 134
  - 3.6 Descripción de mejoras de los Procesos, 135
    - 3.6.1 Gestión Estratégica, 135
    - 3.6.2 Consulta Externa, 136
    - 3.6.3 Servicios Médicos Complementarios, 138
    - 3.6.4 Programas, 143
    - 3.6.5 Gestión Administrativa, 144
    - 3.6.6 Gestión de Sistemas Informáticos, 145
    - 3.6.7 Gestión de Talento Humano, 147
    - 3.6.8 Trabajo Social, 150
    - 3.6.9 Farmacia, 151
- 4. IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS, 153
  - 4.1 Áreas de Intervención, 154
    - 4.1.1 Gestión Administrativa, 154
    - 4.1.2 Mejora Continua, 154
    - 4.1.3 Consulta Externa, 155
    - 4.1.4 Servicios Médicos Complementarios, 155
    - 4.1.5 Programas, 157
    - 4.1.6 Gestión Administrativa, 157
    - 4.1.7 Gestión de Talento Humano, 158
    - 4.1.8 Gestión de Sistemas Informáticos, 159
    - 4.1.9 Trabajo Social, 160
    - 4.1.10 Farmacia, 160
  - 4.2 Áreas de Beneficios, 161

4.3	Análisis Costo - Beneficio, 164
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, 165
5.1	Conclusiones, 165
5.2	Recomendaciones, 169
	BIBLIOGRAFÍA, 172
	ANEXOS, 174

## **RESUMEN EJECUTIVO**

Actualmente el Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito carece de políticas y objetivos que le permitan demostrar su capacidad para proporcionar una buena atención que satisfaga las necesidades de los usuarios. La Institución maneja cada área de trabajo de una manera independiente, y al tratarse de un organismo dedicado a la salud, todas éstas áreas deberían trabajar conjuntamente, por ello mediante es necesario implementar un sistema de gestión por procesos.

El análisis situacional se lo abordó en el capítulo 1, lo que comprendió un análisis externo e interno, el primero es una herramienta en la cual se establecen la situación real de la entidad, mediante el cual se determinaron los factores que están fuera de la misma pero que se interrelacionan con ella y, que pudieron afectar en forma positiva o negativa. Adicionalmente, a través de un estudio del macroambiente se estableció el análisis FODA.

En el capítulo 2, se realizó el levantamiento de los procesos que actualmente se desarrollan en el CAAC, para ello se empleó la metodología de mapa de procesos, con la finalidad de establecer las conexiones y relaciones entre las unidades del trabajo, pudiendo examinar el proceso y determinar dónde están ocurriendo las fallas, marcando una diferencia sustancia entre lo que es un proceso y las actividades que componen el mismo.

El capítulo 3, contiene información necesaria para orientar a la Institución, en la elaboración y diseño de los procesos institucionales. El enfoque basado en procesos tiene la finalidad de orientar a la Institución en relación a sus actividades y recursos gestionándolos por medio de la identificación de sus procesos. Lo que implicó ordenar todas las actividades de forma que aporten un valor añadido dirigido a aumentar la satisfacción del usuario.

En el capítulo 4, se propuso el Plan de Implementación de un Sistema de Gestión por Procesos, cuya finalidad fue comprometer a la Alta Dirección en el seguimiento y cumplimiento del mismo, así como, dar a conocer a todo el personal los nuevos procesos instaurados y de esta manera se redujeron los costos y se mejoraron los procesos existentes, optimizando tiempo y recursos.

Para finalizar, la conclusión más importante fue que este proyecto diseñó e implementó una herramienta que permitió definir la estructura del Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito, orientada hacia una gestión de procesos, al identificar, clasificar y organizar un mapa en el cual se evidenció la secuencia e interacción de dichos procesos. Todos los procesos fueron analizados en función del ciclo PHVA, estableciendo responsables de los mismos, así como los aspectos necesarios para la operación y control.

Mi recomendación para el CAAC fue realizar una Auditoría Interna de manera periódica en todos los procesos, además es necesario que periódicamente los funcionarios sean evaluados y así determinar el cumplimiento de metas.

Además, se puede comprobar que mediante un sistema de gestión por procesos es posible ahorrar tiempo, lo que se traduce en dinero; así como mayores ingresos al sintetizar o suprimir ciertas actividades repetitivas.

## **INTRODUCCIÓN**

El Dispensario Central del IESS ha mantenido la atención al usuario de una forma desordenada incumpliendo con algunas normativas y protocolos necesarios para procurar un estado de eficiencia y efectividad en los tratamientos, por lo que se planteó la necesidad de que se realice una investigación, la cual tiene la finalidad de diseñar un Sistema de Gestión por Procesos para lo cual se tomaron ciertos aspectos de la norma ISO 9001:2008.

Esto le permitirá formular políticas y objetivos que se adecuen a la naturaleza de sus procedimientos además de evaluar sus procesos internos y optimizar su rendimiento.

La implementación de un Sistema de Gestión por procesos traerá grandes beneficios para el Dispensario, obteniéndose un alto nivel de compromiso por parte de la Alta Dirección y de todos los integrantes de la Institución, creando una cultura proactiva enfocada a corregir problemas potenciales y a detectar oportunidades de mejora; esto a su vez conlleva a una optimización de recursos y posicionamiento en el mercado.

El objetivo de este estudio es, por tanto, contribuir en la mejora de la eficacia y eficiencia de las operaciones mediante el diseño de un sistema de gestión por

procesos en el CAAC. Además, se busca diagnosticar la situación actual del CAAC; Levantar los procesos de todas las áreas del CAAC; Plantear una propuesta de mejoramiento de procesos que permita mejorar el servicio de los beneficiarios y de la problemática detectada en cada área del CAAC; Establecer y definir indicadores de gestión que ayuden a mejorar y medir el desempeño.

Se desarrolló una propuesta de un sistema de gestión por procesos a partir del levantamiento de información con respecto a las actividades realizadas por el personal, tanto la parte administrativa como la parte médica.



## **1. ANALISIS SITUACIONAL**

El presente capítulo tiene la finalidad de determinar la situación actual por medio de un análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) del Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Determinando factores positivos, los cuales son denominados Fortalezas y Oportunidades y los negativos llamados Debilidades y Amenazas.

Dicha investigación también comprende un análisis externo e interno, el primero es una herramienta en la cual se establece la situación real de la entidad, mediante el cual se determinan los factores que están fuera de la misma pero que se interrelacionan con ella y, que puede afectar en forma positiva o negativa. Adicionalmente, a través de un estudio del macro ambiente, se establecen las Oportunidades y Amenazas.

La importancia de conocer y analizar los factores internos de manera independiente sin ser excesivamente tolerantes o excesivamente estrictos es determinar las posibilidades y capacidades, así como fortalezas a potenciar y las debilidades para corregir.

## 1.1 Análisis Externo

### 1.1.1 Aspecto Político - Legal

Según lo establece la Constitución de la República del Ecuador Asamblea Constituyente (2008) en el “**Art. 1.-** El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada.

La soberanía radica en el pueblo, cuya voluntad es el fundamento de la autoridad, y se ejerce a través de los órganos del poder público y de las formas de participación directa previstas en la Constitución.

Los recursos naturales no renovables del territorio del Estado pertenecen a su patrimonio inalienable, irrenunciable e imprescriptible.”<sup>1</sup>

En los últimos años el Ecuador se ha destacado por su estabilidad política, puesto que ha conservado a su Primer Mandatario durante los períodos que le corresponde y para los que fue elegido, con lo cual se ha generado confianza a nivel internacional y se ha promovido la inversión extranjera.

Vale recalcar que la inversión pública efectuada, también se ha enfocado en realizar una reingeniería de las Instituciones Estatales, ofreciendo un panorama distinto, el mismo que se traduce como un cambio de mentalidad con un fin concreto, como parte del proyecto nacional.

Este gobierno ha enfatizado su labor en la recuperación de la confianza e institucionalización, el mismo que se traduce a un cambio de mentalidad hacia un fin determinado.

---

<sup>1</sup> <http://www.utelvt.edu.ec/NuevaConstitucion.pdf>

Lo más sobresaliente del período es la ingente inversión que se puede evidenciar en aspectos como infraestructura, educación, salud, vialidad, energía y talento humano.

Los principales problemas políticos y sociales que aquejan a la salud se deben al alto costo de la vida, acceso a la atención pública, así como la adquisición de la medicación para el tratamiento respectivo. En febrero del año 2012, el Colegio Médico de Pichincha en su análisis de cobertura, reportó que dos millones de personas no tienen acceso al servicio público de salud.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del Sistema Nacional de Seguridad Social

La Asamblea Nacional, reunida en 1998 para reformar la Constitución Política de la República, consagró la permanencia del IESS como única institución responsable de la aplicación del Seguro General Obligatorio.

El IESS, según lo determina la vigente Ley del Seguro Social Obligatorio, se mantiene como entidad autónoma, con personería jurídica, recursos propios y distintos de los del Fisco.

Por la buena gestión que el Gobierno viene desarrollando con relación a la salud, se ha conseguido que ésta mejore de una manera sobresaliente y que dichos cambios se puedan apreciar a simple vista, como son las adecuaciones físicas, los suministros en medicinas y sobre todo con el personal médico calificado. Es de vital importancia para el Gobierno que este factor tan importante como la salud vaya mejorando paulatinamente, pues siempre ha sido un tema olvidado y descuidado, actualmente se puede observar que los Hospitales Públicos están bien dotados de medicación y cuentan con personal que trata de cubrir todas sus necesidades.

Los afiliados que aportan al IESS tienen derecho a la asistencia médica integral, exámenes de diagnósticos, atención médica clínica o quirúrgica, rehabilitación, dotación de implementos farmacéuticos. Y si fuese necesario, un subsidio monetario cuando la enfermedad provoca alguna incapacidad para el desempeño de su trabajo.

En vista del gran porcentaje de población desprotegida y el estado de emergencia que presenta el país en lo que se refiere a salud, el Presidente de la República decretó en el año 2012, que se amplíe la cobertura del servicio de salud por parte del IESS, actualmente los beneficiarios que tienen derecho a protección por enfermedad son:

- Hijos e hijas menores a 18 años
- Beneficiarios Montepío por orfandad menores de 18 años de edad
- Cónyuges o convivientes con derecho (previa solicitud)

### 1.1.2 Aspecto Económico

Según informó el Ministerio de Salud en el año 2012, el egreso global en salud ascendió a 5.277 millones de USD, el cual contempla tanto el gasto administrativo, como la medicación utilizada. El Jefe de Estado destacó que la inversión está comprendida en 506 establecimientos de salud remodelados y 97 construidos; 204.000.000 de USD en equipamiento, que consistió en la adquisición de más de 30 tomógrafos, equipos que antes de este Gobierno no había en los hospitales públicos; la incorporación de 184 ambulancias y 2 hospitales móviles nuevos; 8 unidades móviles especializadas, incluyendo 6 quirúrgicas, 2 oncológicas; y 637.000.000 de USD invertidos en medicina gratuita como se puede visualizar en la Figura 1.



**Fuente:** (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica, Junio 2013)

Figura 1: Nuevo Hospital en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en el 2012 contó con 26 hospitales que se suman a los ochenta centros hospitalarios reconstruidos para la atención de los afiliados y jubilados del país, según manifestó el Presidente del Consejo Directivo del IESS, Ramiro González, en un conversatorio realizado con la Asociación Ecuatoriana de Radiodifusión (AER).

Para agosto del 2013, se presume contar con 17 nuevos hospitales, los mismos que serán construidos por la contratista coreana que utiliza un sistema modular de construcción.

Con respecto a la atención de los ecuatorianos afiliados en los hospitales del IESS, el Presidente del Directorio de esta institución informó que al año se dan 9 millones de citas y se generan 16 millones de recetas médicas. Sin embargo, es un proceso que está en su fase inicial, puesto que el déficit de camas en el país es de aproximadamente 6.000. Adicionalmente se informó que a la fecha se han ahorrado más de 630 millones de USD en medicamentos.

También fueron contratados 8.868 médicos, 1.017 obstetrices, 1.974 odontólogos, 822 tecnólogos médicos y 5.087 enfermeras o enfermeros. Así mismo están funcionando 2.742 equipos básicos de salud.

El presupuesto ejecutado en la salud e los últimos años puede verse en la Figura 2.

## Presupuesto ejecutado del sector salud

-En millones de dólares-

	Salud	Porcentaje del presupuesto general del Estado	Porcentaje del PIB *	Porcentaje que debió cubrir del PIB (según Constitución vigente) *
2011	1.307,79	5,28%	2.0	3.2
2010	1.153,27	5,51%	2.0	2.7
2009	921,65	4,93%	1.8	2.2
2008	880,14	6,22%	1.7	
2007	606,44	6,05%	1.0	
2006	504,49	5,24%	0.8	

\* Cálculo elaborado por el Observatorio de Política Fiscal en base a datos del Ministerio de Finanzas.

Fuente: Ministerio de Finanzas

EL UNIVERSO

**Fuente:** (Diario el Universo, Enero del 2013)

Figura 2: Presupuesto destinado al Sector de la Salud al 2011

Las condiciones económicas deben considerarse como un factor concluyente, puesto que afecta tanto a quienes demandan atención, así como a quienes ofertan el servicio de salud y son un factor decisivo para la accesibilidad al mismo.

El poder adquisitivo de la clase media y alta, les permite acceder a servicios de salud privados, con lo cual la atención es más rápida, no así, para quienes no cuentan con estos recursos o viven en los sectores rurales, por lo que su salud en la mayoría de los casos se agrava.

Ecuador es un país que está tomando conciencia de la importancia que tiene la salud y el bienestar que produce el poder gozar de la misma, por ello hay un aumento considerable entre el presupuesto del 2006 y el del 2011, sin embargo es un buen inicio el impulso que está dando el Gobierno en este sector para mejorar las condiciones de salud de la población en general. Los Hospitales

Públicos desde décadas atrás eran los más abandonados y subsistían en condiciones precarias, actualmente se puede evidenciar el gran impacto que esta inversión ha generado en la población más vulnerable ya que dichas entidades cuentan con equipos e infraestructura de primera, con lo cual se puede entregar un servicio de mejor calidad y mayor precisión, sin costo alguno para quien acude a cualquier casa de salud.

### 1.1.3 Aspecto Social

Según lo señalado por la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (Cepal) en el año 2012, Ecuador mantenía un nivel de pobreza al 2010 del 37,3%, pero al 2011 cayó un 4,9% llegando a 32,4%.

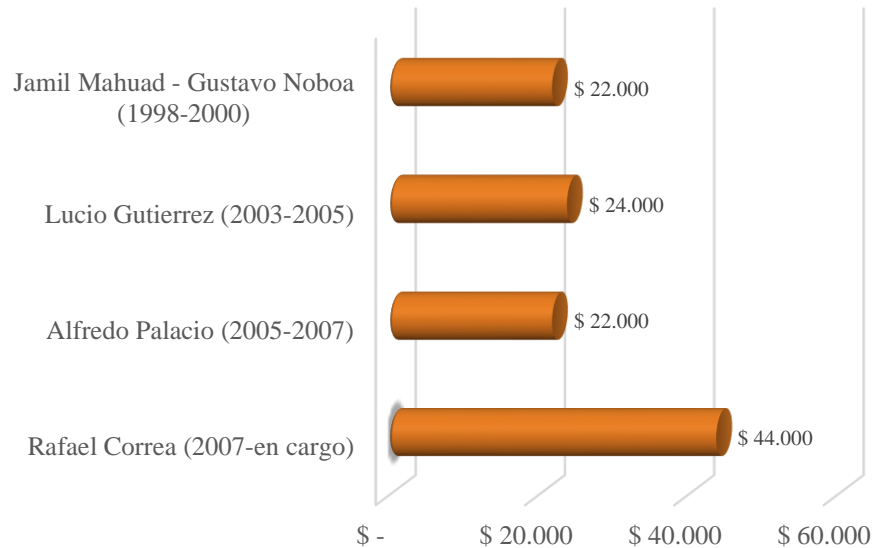
El Presidente de la República del Ecuador Economista Rafael Correa en su Gobierno ha impulsado, desde su proyecto político preelectoral y desde el inicio de su gestión, transformaciones profundas en aras de construir un Estado incluyente y justo, en la Figura 3 se puede comparar el presupuesto empleado en los últimos periodos de Gobierno.

Por consiguiente, la Nueva Constitución fue elaborada por una Asamblea Constituyente democrática y participativa, con los aportes de las más diversas organizaciones de la sociedad ecuatoriana, relegadas en periodos anteriores.

El Gobierno Nacional, enmarcado en el Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir o Sumak Kawsay, impulsa la construcción de un nuevo modelo de



desarrollo (ir de un Estado rentista, extractivista y excluyente, a uno productivo y justo).



**Fuente:** (Diario El Universo, Marzo de 2013)

Figura 3: Comparativo de Inversión Social de los últimos Gobiernos

El Estado destina 44'000.000 de USD cada mes para entregar 50 USD a más de 1'900.000 beneficiarios; la inversión en vivienda alcanzó los 460 millones de USD, vale recalcar que esta inversión representa más de siete veces lo invertido por los gobiernos de Jamil Mahuad-Gustavo Noboa, Lucio Gutiérrez y Alfredo Palacio.

Según fuentes proporcionadas por el Diario El Universo a enero del 2013, destaca un aumento significativo del Bono de Desarrollo Humano en los tres últimos años, dirigido a madres solteras que tengan hijos menores de edad y que no perciban ingresos, además, a personas adultas mayores que hayan

cumplido 65 años de edad o más, que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad y no estén afiliadas a un sistema de seguridad público, así como a personas con discapacidad igual o superior al 40%. Los primeros beneficiarios de tales acciones han sido las conciudadanas y conciudadanos que habitan las comunidades y pueblos indígenas y afroecuatorianos.

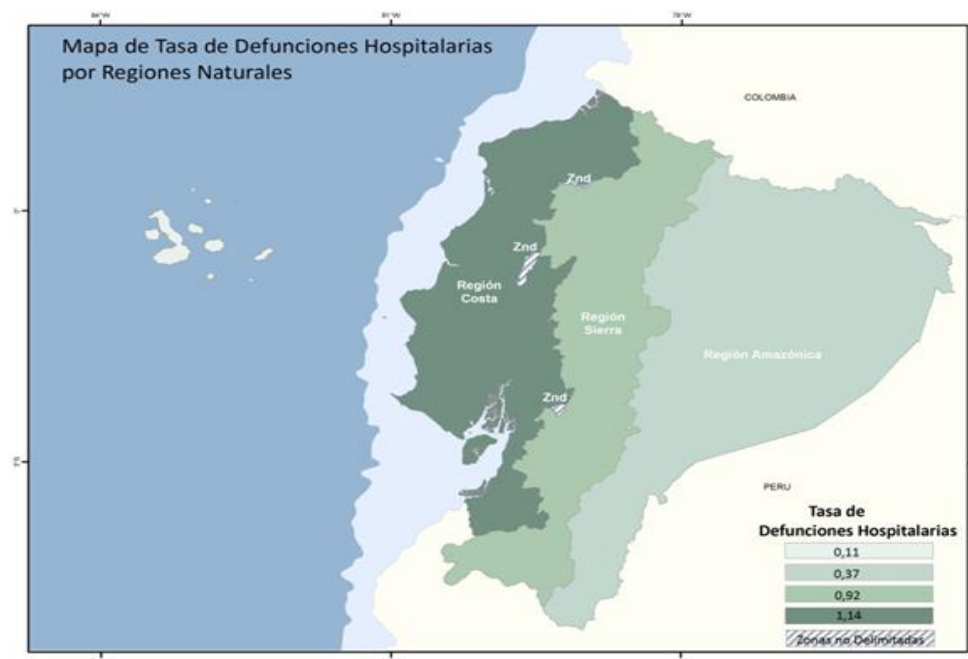
“Hay que recalcar la amplia concertación lograda con las organizaciones campesinas e indígenas para ejecutar el Plan Nacional del Buen Vivir Rural que se impulsa dentro del proyecto de Revolución Agraria y que contempla, entre otros aspectos, la entrega de centenares de miles de hectáreas de tierras productivas en manos del Estado a favor comunidades rurales agrarias.”<sup>2</sup>

Debido al alto costo de la canasta básica, 605,52 USD a Abril del 2013, según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la población da prioridad a otras necesidades dejando de lado la salud, sin tomar en cuenta de que en lo posterior la falta de satisfacer esta necesidad se refleja en los otros aspectos de su vida.

El servicio público de salud, se encuentra en una crisis persistente muy a pesar de la inversión realizada por el Estado, imposibilitando satisfacer la demanda actual.

---

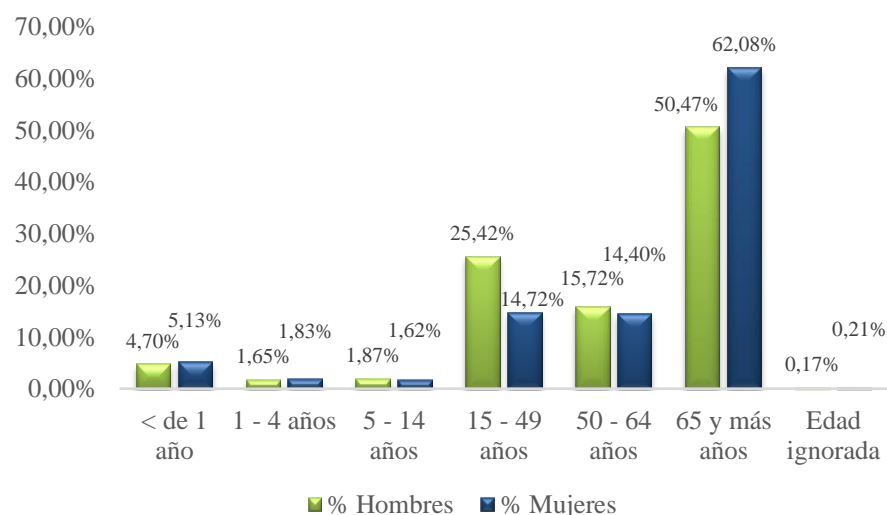
<sup>2</sup> <http://www.ecuador.org/blog/?p=657>



**Fuente:** (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Marzo de 2013)

Figura 4: Tasa de defunciones hospitalarias por regiones naturales

Se evidencia que el mayor número de decesos se registra en la Región Costa (ver Figura 4) debido a la dificultad de acceso a la salud pública, las deficientes condiciones socio – económicas, la falta de limpieza, la idiosincrasia de la población, esto no permite un adecuado manejo de diferentes patologías agudas y crónicas, que se complican o se reagudizan, que lastimosamente en muchos casos provocan la muerte de los pacientes, en la región sierra a pesar de que su mayor acceso a los servicios de salud permite un mejor control de diferentes patologías, la idiosincrasia de poblaciones indígenas retrasan una atención oportuna; y, en la región amazónica, debido a que es un territorio muy poco explorado y existen comunidades indígenas no contactadas, el subregistro es un problema que no refleja la verdadera situación de esta zona.



**Fuente:** (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Marzo de 2013)

Figura 5: Defunciones por Grupos de edad y sexo Año 2011

Como se observa claramente, en la Figura 5, el grupo que presenta mayor vulnerabilidad son los hombres entre 15 y 64 años, especialmente por los altos niveles de delincuencia y de accidentes de tránsito. Y el otro grupo vulnerable son los adultos mayores de 65 años tanto hombres como mujeres, debido a las enfermedades crónicas metabólicas y degenerativas. Por tanto, esos grupos son los de mayor incidencia y en los cuales se debe trabajar y mantener un control y campañas de salud adecuados.

Para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), la inclusión en la atención a los menores de 18 años y los cónyuges de los trabajadores, ha profundizado el problema de la cobertura, la atención oportuna y personalizada debida al insuficiente personal médico.

Induciendo a los usuarios a no solicitar servicios de salud, por lo que acuden a farmacias y en la mayoría de los casos se auto medican, lo que lleva a complicaciones de sus problemas agudos y exacerbación de sus patologías crónicas.

Para acudir a los Servicios de esta Institución y ser atendidos, se considera afiliado/afiliada activo y voluntario del Seguro General Obligatorio y sus dependientes: cónyuge o conviviente con derecho (previa solicitud) e hijos menores de 18 años; Pensionistas de invalidez, vejez del Seguro General, y pensionista de incapacidad permanente, total o absoluta, de riesgos del trabajo, y sus dependientes: cónyuge o conviviente con derecho (previa solicitud) e hijos menores de 18 años; Beneficiarios de montepío por orfandad, hijos menores de 18 años.

Los beneficiarios con derecho son las personas naturales protegidas por el Seguro General Obligatorio y favorecidas por efecto de su relación/filiación con el afiliado o el causante.

Todos los afiliados son dueños por derecho del IESS y esta casa de salud existe por y para ellos, por esta razón todas las peticiones y reclamos deben ser analizados para ser redirigidos al personal competente y a su vez dar seguimiento y solución a la problemática que se genere.

#### 1.1.4 Aspecto Tecnológico

El Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito, consciente de los avances tecnológicos en cuanto a la Salud, se ha preocupado por mejorar la calidad de atención al paciente, sin embargo es evidente el efecto que tiene la insuficiencia de recursos para adquirir equipos de mayor complejidad.

El equipamiento del que actualmente se dispone es funcional y acorde a las necesidades del Dispensario Central del IESS Quito, su mantenimiento se lo realiza periódicamente por técnicos externos.

Los equipos de mayor complejidad son destinados a los Hospitales de Tercer Nivel, debido a la alta demanda que tienen dichos centros.

Actualmente todo el sistema de atención del IESS se maneja mediante el software AS400 que es un sistema médico orientado al personal del IESS, Clínicas Anexas y Médicos a domicilio a través de una VPN (Red Privada Virtual), sin embargo este sistema está caduco y debería actualizarse, siempre y cuando se ajuste a las necesidades para una atención adecuada, realizada por facultativos tanto externos como internos.

El IESS cuenta con una entidad externa denominada Call Center, que es la encargada de agendar turnos para que los afiliados sean atendidos en las diferentes especialidades con las que cuenta dicha Institución, además de

programar citas para las Clínicas Anexas de convenio. La cual se contacta en los siguientes números: 140 para asignar citas o 160 en caso de emergencias.

#### 1.1.5 Aspecto Ambiente

En oposición a los medios naturales, la ciudad es un lugar artificial, creado y construido por el ser humano, cuyo funcionamiento depende de parámetros cada vez más complejos. En general, percibimos la ciudad como un medio geográfico y social en el que los individuos están rodeados por construcciones, espacios públicos, lugares de esparcimiento y una red de comunicación que facilita la circulación.

Hasta hoy, muy pocas grandes ciudades han apostado por una transformación del modelo de desarrollo urbano hacia el Buen Vivir de su población. La ciudad de Quito, núcleo político e importante eje económico del Ecuador, es el resultado de un proceso de urbanización desordenada que ha tenido fuertes repercusiones en el funcionamiento de la ciudad. Con las modificaciones de los espacios, las infraestructuras, la configuración demográfica y los vínculos entre habitantes, Quito se ha convertido en una unidad urbana heterogénea y compleja cuya estructura espacial se ha ido adaptando a las especificidades topográficas del sitio y su economía a la demanda de bienes y servicios. Pese al dinamismo económico de la ciudad, Quito se ha visto afectada por los males de la urbanización descontrolada y la frágil conciencia ecológica de sus habitantes.

Las características del medio han constituido un obstáculo para los poderes públicos y la población, ya que los asentamientos dependían de la capacidad de adaptación de los seres humanos. No obstante, a partir de finales de los años sesenta del siglo pasado, el desarrollo de la urbe fue generando una relación diferente entre los individuos y su ambiente. Ya no hay una adaptación a las condiciones geomorfológicas sino una voluntad de transformar el espacio para ocupar legal o ilegalmente el suelo disponible sin tomar en cuenta los riesgos naturales existentes. Hoy, las consecuencias de este comportamiento irresponsable tanto de las autoridades como de los habitantes constituyen una amenaza para la salud y la vida de la población. La vulnerabilidad de la ciudad podría ser atenuada si las políticas de urbanismo, de salud y de educación condujeran hacia un nuevo modelo de desarrollo.

Al vincular las nociones de salud, educación y ambiente podemos concentrarnos en dos aspectos esenciales: la incidencia del medio en la salud de la población y la posibilidad de reducir los riesgos sanitarios a través de la educación.

La gestión de riesgos también ha sido analizada en dos estudios de gran importancia para la elaboración de políticas de desarrollo urbano (Metzger y Peltre, 1996; Sierra, 2000). En 2004, los resultados de largos años de investigación del Instituto de Investigación para el Desarrollo (IRD) fueron finalmente publicados con el título Vulnerabilidades del Distrito Metropolitano de Quito. Gracias a estos diferentes trabajos científicos, se puede determinar



hoy las principales amenazas naturales en Quito. Y es posible, por lo tanto, poner en evidencia el impacto del medio en la salud de la población.

Los riesgos más frecuentes se deben a fenómenos geomorfológicos: movimientos de terreno ocasionados especialmente por fuertes precipitaciones, sismos o por actividades humanas (deforestación, extracción de tierra o explotación minera). En Quito, el 50% del territorio podría ser afectado por este tipo de amenaza por la morfología del sitio, las características de los suelos y el sistema de drenaje, como fue publicado en D'Ercole y Metzger (2004). Según Ayabaca (2002) los derrumbes, los deslizamientos y los hundimientos pueden ocasionar importantes daños. Los deslizamientos se producen frecuentemente en periodo de fuertes precipitaciones con consecuencias bastante graves, principalmente para grupos humanos desfavorecidos instalados en zonas de alta peligrosidad.

Existen también riesgos hidroclimáticos vinculados con la situación geográfica de la ciudad. El Distrito Metropolitano de Quito (DMQ) ocupa una zona caracterizada por un clima ecuatorial modificado por la altitud y marcado por las influencias del océano Pacífico y de la Amazonía, como especifica Sierra (2000). En estas condiciones, lluvias torrenciales con granizo se producen con el aumento de las temperaturas y la humedad procedente de la Amazonía. La intensidad de las precipitaciones, las cuales no duran más de dos horas, causa inundaciones agravadas por la inadecuación del sistema de evacuación del agua de lluvia, D'Ercole y Metzger (2004).

Cabe señalar también, que las actividades humanas tienen efectos directos en la salud de la población. La contaminación vehicular e industrial, el ruido y la insalubridad son responsables de diversas patologías. A pesar de las relaciones que existen entre deterioro ambiental y salud, se dispone de muy pocos estudios sobre epidemiología ambiental en el DMQ. Podemos mencionar, por ejemplo: el análisis realizado por Fundación Natura y el Municipio de Quito sobre las consecuencias de la contaminación vehicular en la salud infantil, artículo publicado por Fundación Natura y MDMQ (2000). Los resultados mostraron que las afecciones respiratorias crónicas son más frecuentes en los niños expuestos a altos niveles de los gases emitidos por los automóviles. Los autores del informe afirmaban que la contaminación del aire en Quito constituye una verdadera amenaza para la salud.

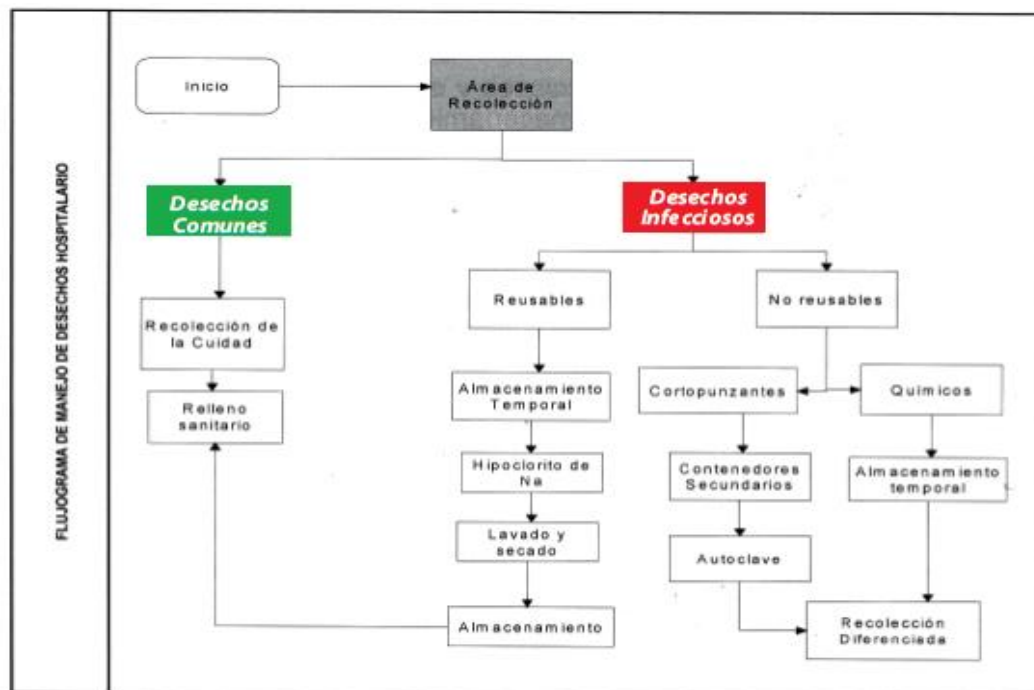
En el área urbana, el ruido también es un problema. Ya en 1984, el Instituto Ecuatoriano de Obras Públicas publicó los resultados de un control del ruido en Quito y proponía un método de evaluación de la contaminación sonora. El objetivo principal de este estudio era fomentar la instauración de normas para prevenir los problemas de salud inherentes a este tipo de contaminación (Instituto Ecuatoriano de Obras Públicas (1984)). Desde 2003, varios informes han sido realizados por la Dirección Municipal de Ambiente (actual Secretaría de Ambiente) para confirmar los riesgos del ruido. Según un comunicado del 2006, el ruido en Quito es excesivo, ya que el promedio es de 80 decibeles, alcanzando 92db en algunos barrios de la zona norte. Estos niveles superan considerablemente las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, que es de 65db. (El Comercio (26 de abril de 2007)). Las principales

causas son la circulación vehicular y el tráfico aéreo: el actual aeropuerto está ubicado al norte de la ciudad y el ruido generado por el acercamiento y el despegue de los aviones afecta a toda la ciudad.

En Quito, las investigaciones de epidemiología ambiental son insuficientes pese a la existencia de entidades municipales encargadas del ambiente y de la salud. Hasta hoy, la Secretaría de Ambiente y la de Salud no han puesto en marcha proyectos de colaboración para remediar esta carencia.

Por su parte, el Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito tiene un manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios detallado , ya que éstos provocan diversos impactos ambientales negativos que se evidencian en sus diferentes etapas como: la segregación, el almacenamiento, el tratamiento, la recolección, el transporte y la disposición final. Las consecuencias de estos impactos no sólo afectan a la salud humana sino también a la atmósfera, el suelo y las aguas superficiales y subterráneas. A todo esto se suma el deterioro del paisaje natural y de los centros urbanos. Debido a que tradicionalmente la prioridad de la institución ha sido la atención al paciente, por mucho tiempo se ha restado importancia a los problemas ambientales, creando en muchos casos un círculo vicioso de enfermedades derivadas del manejo inadecuado de los residuos.

La cantidad y las características de los desechos generados en los establecimientos de atención de salud varían según la función de los servicios proporcionados.



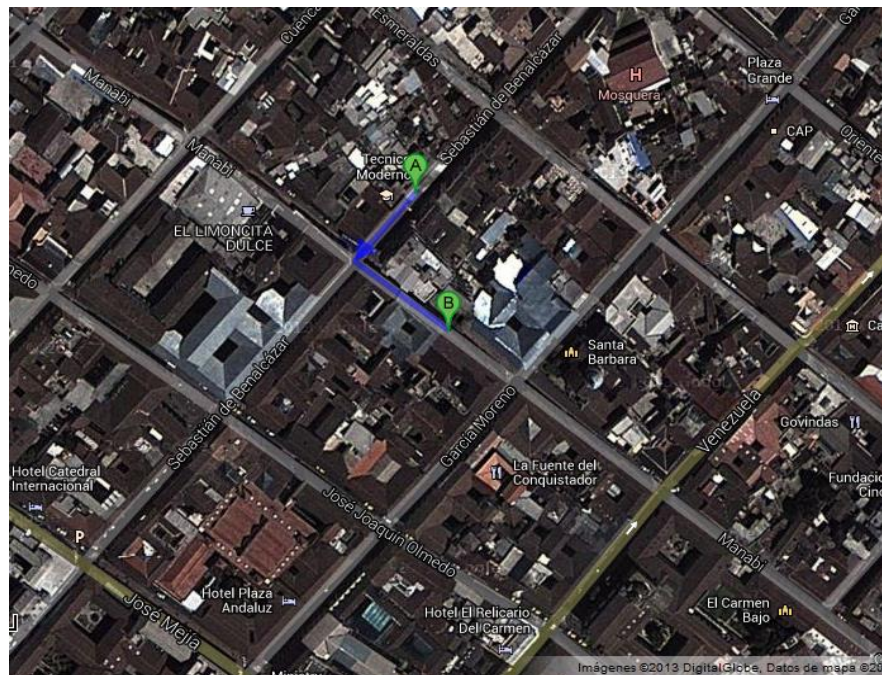
**Fuente:** (Servicio de Capacitación y Docencia, Marzo 2013)

Figura 6: Flujograma de manejo de desechos hospitalarios

## 1.2 Análisis Interno

### 1.2.1 Reseña Histórica

El nombre oficial es Centro de Atención Ambulatoria Central Quito, también llamado “Dispensario Central”. Funciona desde 1976 en las instalaciones actuales, Manabí 764 y Benalcázar (ver Gráfico 1), donde antes funcionaba la Clínica del IESS, precursora del actual Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM).



**Fuente:** (Google Maps, Junio de 2013)

Gráfico 1: Localización Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito

Según la Resolución C.I. 056 Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS (2000) la Clasificación de las Unidades Médicas del IESS se clasifican dentro de su nivel de complejidad, en:

- Hospital de Nivel III: es la unidad médica de mayor complejidad, de referencia zonal que presta atención médica de hospitalización y ambulatoria de tercer nivel, clínica y cuidado materno infantil, medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- Hospital de Nivel II es la unidad médica, de referencia subregional o provincial, que presta su atención médica en cirugía, clínica, cuidado materno infantil; medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- Hospital de Nivel I es la unidad médica, de referencia cantonal, responsable de la prevención y atención de enfermedades mediante cirugía, clínica, cuidado materno infantil, urgencias, y auxiliares de diagnóstico.
- Centro de Atención Ambulatoria (Dispensario Tipo A o Tipo B) es la unidad médica, de referencia local, responsable de la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante cirugía, clínica, cuidado materno infantil, urgencias, y auxiliares de diagnóstico.

- Unidad de Atención Ambulatoria (Dispensario Tipo C) es la unidad médica de menor nivel de complejidad, responsable de la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante atención primaria de consulta externa.

Por lo que el Dispensario Central es hasta el momento una Unidad de Nivel I para la atención, dentro del sistema de salud del IESS. Al momento tiene todas las condiciones de una unidad de Nivel II y está en proceso la jerarquización como un Hospital del Día de Nivel II.

Este es el Centro de Salud en el que más adecuaciones físicas e intelectuales se las está realizando, el servicio que presta está a la par con el Hospital Carlos Andrade Marín.

Se diferencian con las otras Casas de Salud del mismo nivel, porque desarrollan proyectos y programas que son ejemplo, para las otras Unidades de Salud del IESS y del país. Además son pioneros de la Cirugía Ambulatoria como también de un Modelo de Atención para los pacientes adultos y adultos mayores que es la Clínica de Crónicos Metabólicos.

Son los gestores de proyectos de extensión comunitaria como: hospitalización domiciliaria; visita domiciliaria a pacientes con discapacidad funcional; visita a ancianatos y a pacientes por demanda programada. Promueven acciones de prevención de la salud dentro del

Programa de Fomento y Promoción, manteniendo la red más grande de instituciones anexas a un Dispensario del IESS.

Generan proyectos para fortalecer el sistema de salud del IESS como el Proyecto de Consultorios para la Atención Integral.

Hoy por hoy, son la única Unidad de Salud del IESS que desarrolla un Programa de Capacitación para procurar un grupo humano convertido en facilitador de las acciones de salud en el Dispensario y obtener la satisfacción de sus pacientes. Por medio del Proyecto de Mejoramiento de la Atención, a través del Comité y la Oficina de Atención al Afiliado, creados con el fin de reducir quejas y responder a la demanda de servicio por los Afiliados. Adicionalmente, cuenta con la certificación ISO 9001 para el Servicio de Laboratorio del Dispensario Central.

**“Art. 14.** La Dirección, constituye, el más alto nivel ejecutivo del Centro de Atención Ambulatoria Dispensario Central del IESS en Quito. La Dirección del CAAC, elaborará y dará a conocer las disposiciones técnico-administrativas que permitirán su normal funcionamiento”.

Según la Subdirección Provincial de Salud Individual y Familiar (2008) en el **“Art. 15.** Establece que El Director es la máxima autoridad y el



responsable de la Programación, Dirección, Organización, Ejecución, Evaluación y Control de las Acciones de Salud de la Unidad”.

### 1.2.2 Planificación

En el libro “La Salud de la Seguridad Social en la Historia del Ecuador”, realizado como una contribución del Hospital del Día del Dispensario Central de Quito – IESS (2012), se hace referencia a lo siguiente:

#### Misión

El Dispensario Central brinda atención de salud integral a los Afiliados, con criterio de riesgo y mediante el desarrollo de programas preventivos, de tratamiento, recuperación y rehabilitación, para lograr la satisfacción de los pacientes que acuden del Dispensario Central.

#### Visión

Ser hasta el año 2015 una Unidad del II Nivel de Atención Hospital del Día del Centro Histórico de Quito que desarrolle un modelo de atención basado en la implementación de procesos de salud y el mejoramiento de la calidad de la misma, con un grupo humano convertido en facilitador de las acciones de salud, para satisfacer a nuestros pacientes.

## Valores

- Responsabilidad Social
- Honestidad
- Ética
- Trabajo en Equipo

### 1.2.3 Estructura

El Dispensario Central es un Hospital de Nivel I, en resumen sus principales áreas son las siguientes:

- Gerencia Médica,
- Sub Gerencia Administrativa
  - UATH Coordinación
  - Unidad de Servicio Interno
  - Unidad de Aseguramiento del Servicio al Afiliado
  - Unidad Financiera
- Sub Gerencia Técnica
  - 28 Unidades Médicas
  - Unidad de Docencia
  - Unidad de Auditoría Médica

El organigrama completo se puede visualizar en el Anexo 1.

El CAAC actualmente cuenta con 171 servidores, el detalle de la especialidad del personal y el área al que pertenecen se encuentra en el Anexo 2.

Debido al constante crecimiento que se presenta en la demanda para la atención, el número de enfermeras es menor en relación con los otros miembros del equipo de salud, lo que ocasiona que la mayor parte del tiempo los usuarios no cuenten con una atención profesional de enfermería. Otra problemática, que aqueja al Dispensario, es que las auxiliares de enfermería no cuentan con un contrato fijo, por lo que siempre hay carencia de esta fuerza de trabajo lo cual impide incrementar la eficiencia y prestar un mejor servicio.

El Área de Emergencias, es la única que cuenta con un servicio de enfermería y un médico las veinte y cuatro horas, lo cual es insuficiente debido a la creciente demanda con la que cuenta la entidad actualmente.

En base al estudio en curso existe un déficit de enfermeras por lo que la productividad del Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito se ve afectada negativamente.

El número de médicos residentes es también insuficiente dado que es un proyecto que está en su fase inicial y se lo está manejando en el Área de Emergencia, éste déficit se puede atenuar con el apoyo de médicos

postgradistas que realicen pasantías mediante un convenio con las diferentes Universidades de la Capital.

#### 1.2.4 Servicios

Los recursos financieros, descritos en la Tabla 1, con los que se ha manejado el Dispensario en los últimos años son:

<b>Año</b>	<b>Monto gasto corriente</b>		<b>Monto gasto de inversión</b>	
	<b>Aprobado</b>	<b>Ejecutado</b>	<b>Aprobado</b>	<b>Ejecutado</b>
2006	4'060.910,50	3'204.645,36	2229.950,00	0,00
2007	4'653.664,47	4'236.150,24	819.910,89	0,00
2008	6'692.317,00	4'196.107,54	0,00	0,00
2009	6'657.056,26	4'292.349,22	0,00	0,00

**Fuente:** (Dispensario Central del IESS Quito, 2013)

Tabla 1: Recursos Financieros del Dispensario Central 2006 – 2009

Los recursos percibidos por el Dispensario Central y todas las Instancias afiliadas al IESS, se obtienen de las aportaciones de los afiliados activos, las mismas que se designan en base al presupuesto anual que presentan las filiales al IESS Matricial.

Los servicios con los que actualmente cuenta el Dispensario Central, se detallan en el Anexo 3.

Esta Institución cuenta con una gran variedad de especialidades, lo cual ha sido beneficioso, para cubrir la demanda de salud que hay en este momento en el sector del centro histórico, descongestionando la gran

afluencia de pacientes que acuden para solicitar los servicios en el Hospital Carlos Andrade Marín. Al mismo tiempo con el personal con el que cuentan, se ha incursionado en programas médicos que han sido en beneficio de los afiliados, mejorando la logística existente en dicha Institución.

#### 1.2.5 Estadísticas

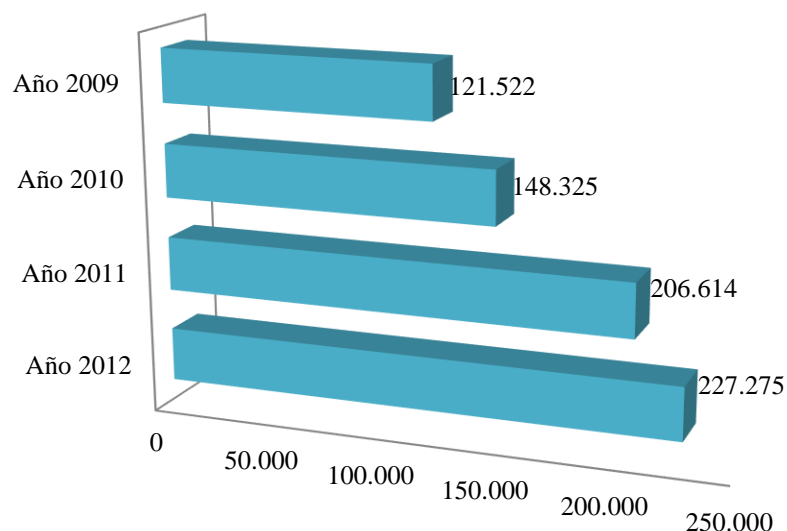
La demanda de pacientes que acude anualmente para ser atendida en las diferentes áreas con las que cuenta el CAAC se resume en la Tabla 2.

Población del territorio (estimada):	121.670 pacientes
Población atendida en el 2012:	227.275 pacientes
Población Afiliada al CAACQ:	92.965 pacientes
Crecimiento Poblacional:	1.44%

**Fuente:** (Servicio de Estadística del CAACQ, Enero de 2013)

Tabla 2: Demanda de Pacientes atendidos en el 2012

Debido a la nueva disposición establecida en la Constitución, cada vez existe un mayor número de afiliados, por lo que el Dispensario ha llegado a su capacidad máxima instalada.



**Fuente:** (Servicio de Estadística del CAAQ, Enero de 2013)

Figura 7: Demanda de Pacientes atendida en los últimos años

Como se puede observar en la Figura 7, el incremento de pacientes en el Dispensario Central, cada año es mayor, por lo que se han visto en la necesidad de adecuar las actuales instalaciones para aprovechar al máximo el espacio físico con el que cuenta, para poder satisfacer la demanda diaria de atención.

En el año 2012, los pacientes acudieron con diferentes patologías, las cuales mostrando una mayor incidencia como se describe en la Tabla 3:

N.	Perfil Epidemiológico	Usuarios	%
1	Hipertensión esencial primaria	45.590	23
2	Otros Hipotiroidismo	26.378	13
3	Gastritis y Duodenitis	23.014	12
4	Diabetes Mellitus No Insumo Dependiente	20.724	10
5	Hipotiroidismo Subclinico por deficiencia de Yodo	18.714	9
6	Faringitis Aguda	16.066	8
7	Caries Dental	14.891	7
8	Control de Salud de rutina del niño	14.852	7
9	Diarrea y Gastritis de presunto origen infeccioso	10.551	5
10	Venas varicosas de los miembros inferiores	8.281	4
	Total	199.061	100

**Fuente:** (Servicio de Estadística del CAACQ, Enero de 2013)

Tabla 3: Perfil Epidemiológico de Consulta Externa 2012

Durante el año 2012 la principal patología tratada en el CAACQ, en la consulta externa, fue la Hipertensión arterial con un 23% de todas las atenciones realizadas durante este período; y las 5 principales causas, como se evidencia, son enfermedades crónicas no transmisibles de origen metabólico. Sin embargo, no se puede dejar de tomar atención a las enfermedades agudas infecciosas que según esta tabla ocupan los 4 siguientes lugares de las 10 causas más importantes de atención en este Dispensario, y que en conjunto suman un 27%.

<b>Cod.</b>	<b>Perfil Epidemiológico</b>	<b>Usuarios</b>	<b>%</b>
J02	Faringitis aguda	7.606	27
A039	Diarrea y Gastroenteritis	6.712	24
R10	Dolor abdominal pélvico	3.023	11
N39	Otros trastornos del Sistema Urinario	2.754	10
K29	Gastritis Duodenitis	2.129	8
M544	Lumbago con ciática	1.762	6
J04	Laringitis y Traqueítis Aguda	1.460	5
M792	Neuralgia y Neuritis	1.243	4
G442	Cefalea debida a tensión	768	3
M796	Dolor en miembro	729	3
		28.186	100

**Fuente:** (Servicio de Estadística del CAACQ, Enero de 2013)

Tabla 4: Perfil Epidemiológico del Servicio de Emergencias 2012

La atención en el servicio de Emergencia en el CAACQ, se caracteriza por presentar enfermedades o patologías agudas, de origen infeccioso, y con un porcentaje muy bajo reagudización o complicaciones de problemas crónicos de origen neurológico, distribuidas según su porcentaje de aparición en la Tabla 4, con un 24%, en la totalidad de atenciones realizadas durante el año 2012, lo que se puede concluir que 3 de cada 4 pacientes acuden a al servicio de Emergencia por un problemas bacteriano o viral de reciente evolución. Adicionalmente, se puede inferir que los problemas crónicos se encuentran controlados, manejados y tratados de una manera correcta por la baja o nula incidencia de complicaciones secundarias a estas patologías.

#### 1.2.6 Infraestructura

El Centro de Atención Ambulatoria, ver Gráfico 2, cuenta con dos edificios, el primero comprende una construcción de 4 pisos y una



terraza, mientras que el segundo cuenta con 5 pisos, y sus áreas se encuentran distribuidas de acuerdo a la Tabla 5.



Gráfico 2: Edificio del Dispensario Central

Debido a la antigüedad de la construcción, las instalaciones no son adecuadas para personas de la tercera edad así como discapacitados. En la edificación actual no se puede realizar adecuaciones de acuerdo a las necesidades puesto que el espacio es reducido y no se puede ampliar la construcción, la casa de salud se encuentra en una zona residencial.

La distribución actual de cada servicio ha sido en base a la cantidad de pacientes que acuden para ser atendidos.

En caso de un siniestro el personal no cuenta con la preparación adecuada y no existe un plan de contingencia.

En razón de los inconvenientes descritos previamente, la Dirección del CAAC - Quito decidió adecuar un edificio del IESS para ser el nuevo CAAC – Quito, cuyas instalaciones estarán ubicadas en la Calle Olmedo y Flores. Se adjunta los planos del proyecto que se está ejecutando en el Anexo 4.

Área total del Terreno	2.500 metros cuadrados
Área de construcción	2.500 metros cuadrados
Antigüedad	70 años
Material predominante	Hormigón armado y ladrillo
Avalúo institucional	2 millones y medio de US dólares

**Fuente:** (Plan Estratégico del CAAC Quito 2012-2015, Marzo de 2013)

Tabla 5: Infraestructura

#### 1.2.7 Equipos

El Centro de Atención Ambulatoria Central al momento cuenta con equipamiento para la realización de los exámenes complementarios descritos en el Anexo 5.

### 1.3 Análisis FODA

#### Fortalezas

- Las instalaciones del actual Dispensario Central cuentan con una privilegiada ubicación, de fácil acceso para los pacientes que concurren al mismo.
- El Centro de Atención Ambulatoria de Quito, es una de las pocas entidades públicas que cuenta con la certificación ISO 9001:2008 para el Laboratorio Clínico, brindando confianza tanto en los médicos que reciben los exámenes como en los pacientes que están satisfechos con los resultados recibidos, para su oportuno tratamiento.
- Esta Institución se destaca a nivel nacional por implementar proyectos de gran envergadura e impacto social, tal como la Clínica de Crónicos Metabólicos, entre los más destacados.
- Los desechos Hospitalarios emitidos por el Dispensario Central reciben el trato adecuado para su correcta eliminación, y son manejados según el protocolo interno vigente para el año 2014.

#### Debilidades

- Por la antigüedad de la construcción, no cuenta con facilidades para las personas de tercera edad así como tampoco para los discapacitados.

- En caso de un siniestro el personal no cuenta con la capacitación para enfrentarse al mismo y por consiguiente no se tiene establecido un plan de contingencia.
- No cuentan con el personal suficiente, ya que el IESS Matricial no agiliza el proceso de contratación para cubrir las vacantes existentes en la entidad.
- El personal con el que cuentan al momento el CAAC no goza de políticas de incentivos, las cuales ayudarían a elevar la satisfacción del empleado y por ende incrementa la productividad del mismo.
- El problema más grande, al que se enfrenta la Institución, es el servicio externo prestado por el Call Center, puesto que entorpece las operaciones a nivel nacional y no tienen conocimiento de la verdadera disponibilidad de los médicos.
- El Presupuesto para el Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito es asignado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, mediante una partida presupuestaria anual. Sin embargo esta asignación puede resultar insuficiente debido al incremento de afiliados en los últimos meses, limitando la adquisición de medicamentos, insumos y mantenimiento y reparación de equipos viéndose reflejado en un descenso de la productividad.

## Oportunidades

- Para solventar la falta de espacio físico el Dispensario Central adquirió una nueva edificación, la misma que cuenta con instalaciones para todo tipo de pacientes, al tratarse de una construcción más grande, tendrían una mayor cobertura de la demanda que se presenta en el sector para la salud.
- El Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito, está en la capacidad de ser un Hospital de Segundo Nivel de Tecnología, además de contar con personal que satisfaga la demanda de los afiliados.
- Incrementar el volumen de pacientes atendidos en las nuevas instalaciones.
- Debido al buen trato que los pacientes reciben transmiten comentarios positivos al resto de usuarios que no han recibido atención médica.

## Amenazas

- La principal amenaza con la que cuenta esta entidad es el incremento acelerado de los afiliados al seguro social el cual no se ve reflejado con el incremento del personal para poder satisfacer a todos los usuarios.
- Inadecuada planificación en la adquisición de todos los insumos necesarios para el Dispensario Central y las entidades dependientes del IESS.

- Otro factor negativo es el incremento de precios en los insumos médicos que la Institución adquiere para dotar a sus afiliados, dependiendo de sus patologías médicas.
- Toma de decisiones por parte del IESS Matricial sin conocimiento previo de la realidad, necesidades y requerimientos del Dispensario Central de Quito.
- Falta de atención por parte de la Matriz al no tomar en cuenta todas las observaciones existentes en el Dispensario Central.

Visualizar la matriz FODA en el Anexo 6.

## **2. LEVANTAMIENTO DE PROCESOS**

El presente capítulo contiene información necesaria para orientar al Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en la elaboración y diseño de los procesos institucionales.

El enfoque basado en procesos tiene la finalidad de guiar a la Institución en relación a sus actividades y recursos, gestionándolos por medio de la identificación de sus procesos, para que funcione de manera eficaz y eficiente.

Esto implica ordenar todas las actividades de forma que aporten un valor añadido dirigido a aumentar la satisfacción del usuario.

La implementación de un Sistema de Gestión por Procesos traerá grandes beneficios para el Dispensario, cuando ésta se la realiza con un alto nivel de compromiso por parte de la alta Dirección y de todos los integrantes de la misma, como la satisfacción de los clientes, la reducción de la variabilidad de los procesos, la reducción de costos y desperdicios, creando una cultura proactiva enfocada a corregir problemas potenciales y a detectar oportunidades de mejora; esto a su vez conlleva a una optimización de recursos y descongestionamiento del Hospital Carlos Andrade Marín.

Con la ayuda de los servidores, se tiene como objetivo levantar los procesos existentes en el Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito, para ello se empleará la metodología de mapa de procesos, con la finalidad de establecer las conexiones y relaciones entre las unidades del trabajo, pudiendo examinar el proceso y determinar dónde están ocurriendo las fallas, marcando una diferencia sustancial entre lo que es un proceso y las actividades que componen el mismo, así como, excluir actividades propias del puesto de trabajo, ya que no se está justificando cargas de trabajo.

Todos los procesos se unifican teniendo como resultado un diagnóstico y el tratamiento médico correspondiente, de ser el caso el apoyo de otros servicios involucrados.

La mejora de procesos significa que todos los integrantes de la Institución deben esforzarse en realizar bien sus funciones, para conseguirlo, se requiere establecer responsables de los procesos, requisitos y necesidades de los clientes internos, requisitos y expectativas de los clientes externos, indicadores, criterios de medición y herramientas de mejora estadística. Para tener un cambio considerable hay que optimizar la efectividad y la eficiencia, reforzando los mecanismos internos para responder ante las contingencias, siendo un reto para la empresa convencional, como es el caso del Centro de Atención Ambulatoria Central.

Para realizar el análisis de valor agregado de las actividades se parte con la realización de un Flujograma. Una vez establecidos los procesos con los que



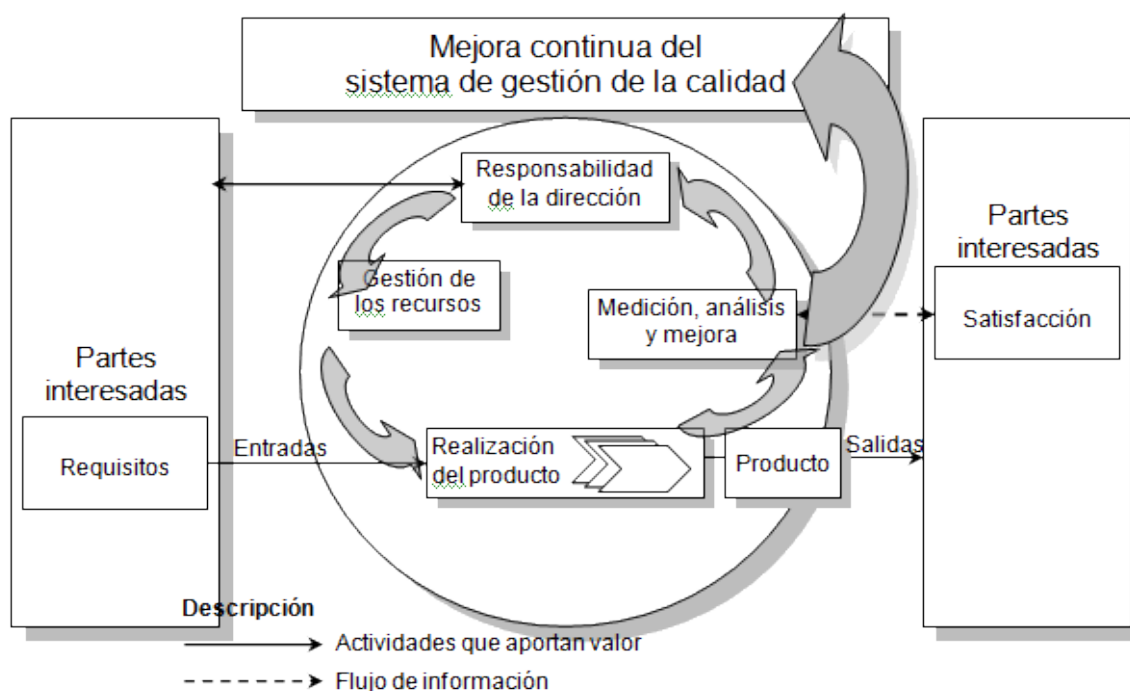
cuenta el Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito, se realiza una matriz de valor agregado por cada uno de ellos, la cual es una herramienta que permite analizar cada una de las actividades que lo componen a partir de tres enfoques: los valores de valor agregado al negocio, los valores de valor agregado al cliente y los valores que no agregan valor.

## 2.1 Teoría de Levantamiento de Procesos

Según CEE (2005), se denomina procesos a cualquier actividad o grupo de actividades que se emplee un insumo, le agregue valor a éste y suministre un producto o servicio a un cliente externo o interno. Los procesos utilizan recursos de una organización para suministrar resultados definitivos.

Todo proceso está conformado por 3 etapas, como explica Harrington (1996):

- Las Entradas o Insumos, representan los materiales, energía, capital, etc., adquiridos a los proveedores y que son necesarios para la realización del proceso.
- El proceso representa la transformación de los insumos con la utilización de equipos, procedimientos, recurso humano y controles.
- Las Salidas o Productos, representan el bien o el servicio entregado a los clientes tanto internos como externos.



**Fuente:** CEE (2008)

Figura 8: Componentes de un Proceso

Según CEE (2008), la administración por procesos optimiza los recursos disponibles además de operativizar la elaboración de un bien o la entrega de un servicio, lo que permite enfocar, analizar y mejorar los procesos, cuyo propósito es incrementar la satisfacción de los usuarios creando un ambiente de trabajo armonioso, lo cual implica una mejora de la efectividad organizacional de la Institución, y sus componentes se describen en la Figura 8.

En la actualidad la calidad ha experimentado cambios profundos hasta llegar a un Sistema de Gestión de la Calidad; que se puede evidenciar en un conjunto de normas interrelacionadas de una entidad por las cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, ya no basta con aparentar que la organización trabaja bien, hay que mostrar evidencias. Las Instituciones que no están alineadas con este requisito pierden opciones de comercializar sus productos

y/o servicios, de abrirse caminos en el mercado y ganar prestigio ante tantos competidores capacitados y certificados. Es por lo tanto, un imperativo de mercado lograr dicha certificación, según CEE (2008).

La problemática radica en que la Institución actualmente maneja cada área de trabajo de una manera independiente, y al tratarse de un organismo dedicado a la salud, todas éstas áreas deberían trabajar conjuntamente, por lo que es necesario el diseño de un Sistema de Gestión por Procesos que debe integrar todas la áreas, definido por una sola metodología bajo los parámetros correspondientes. Con el objetivo de dar una mejor atención al paciente, potencializando los aspectos positivos, además de incrementar la eficacia y la eficiencia de la Entidad, según CEE (2008).

Según Pérez Fernández de Velasco (2010) señala que la Gestión de Procesos es un área en la que no ha sido tradicional aplicar los elementos del ciclo, por lo que se puede encontrar los siguientes aspectos:

- **Identificación:** Los procesos han existido desde siempre, aunque no estén identificados, es decir, que se conozcan su extensión y estén documentados para saber de lo que estamos hablando.
- **Medición:** A excepción de producción, existe poca tradición de medir el funcionamiento de los procesos de empresa.
- **Control:** Por la misma razón, excepto los procesos de fabricación.









La Gestión por procesos tiene los siguientes enfoques, Pérez Fernández de Velasco (2010):

- La calidad, puesto que no es un modelo ni una forma de referencia, sino un cuerpo de conocimientos con principios y herramientas específicas que permiten hacer realidad el concepto de que la calidad se gestiona.
- El impacto que tiene en la gestión empresarial, es desplegar una estrategia corporativa mediante procesos, basada en la participación del personal.

La información contenida en los procesos se plasma mediante un diagrama de flujo, que es una representación gráfica de los mismos, Gilbreth (2006).

Cada paso del proceso es representado por un símbolo diferente que contiene una breve descripción de la etapa de proceso. Los símbolos gráficos del flujo del proceso están unidos entre sí con flechas que indican la dirección de flujo del proceso, Gilbreth (2006).

El diagrama de flujo ofrece una descripción visual de las actividades implicadas en un proceso, mostrando la relación secuencial entre ellas, facilitando la rápida comprensión de cada actividad y su relación con las demás, el flujo de la información y los materiales, las ramas en el proceso, el número de pasos del proceso, las operaciones interdepartamentales, entre otros, Gilbreth (2006).

SIMBOLO	REPRESENTA	SIMBOLO	REPRESENTA
	<b>Terminal:</b> Indica el inicio o la terminación del flujo del procesos		<b>Actividad:</b> Representa una actividad llevada a cabo en el proceso
	<b>Decisión:</b> Indica un punto del flujo en que se produce una bifurcación del Tipo “Si”-“No”		<b>Documento:</b> Se refiere a un documento utilizado en el proceso, se utilice, se genere o salga del proceso
	<b>Conector del Proceso:</b> Conexión o enlace con otro proceso diferente, en la que continúa el diagrama de flujo		<b>Línea de Flujo:</b> Proporciona indicación sobre sentido del flujo del proceso
	<b>Base de datos/aplicación:</b> Empleado para representar la grabación de datos		<b>Proceso:</b> Permite definir las operaciones a realizar

**Fuente:** Gilbreth (2006)

Figura 9: Simbología del Diagrama de Flujo

La realización de un diagrama de flujo es una actividad íntimamente ligada al hecho de modelar un proceso, que es, por sí mismo, un componente esencial en la gestión de procesos, su simbología se describe en la Figura 9.

Frecuentemente los sistemas, (conjuntos de procesos y subprocesos integrados en una organización) son complejos, amplios y confusos; con múltiples puntos de contacto entre sí y con un buen número de áreas funcionales, departamentos y personas implicadas, Gilbreth (2006).

Un modelo, es una representación de una realidad compleja, que puede dar la oportunidad de organizar y documentar la información sobre un sistema.

El diagrama de flujo de proceso constituye la primera actividad para modelar un proceso, Gilbreth (2006).

Modelar es desarrollar una descripción lo más exacta posible de un sistema y de las actividades llevadas a cabo en él.

Cuando un proceso es modelado, con ayuda de una representación gráfica, pueden apreciarse con facilidad las interrelaciones existentes entre las distintas actividades, analizar cada actividad, definir los puntos de contacto con otros procesos, así como identificar los subprocessos comprendidos. Al mismo tiempo, los problemas pueden ponerse de manifiesto claramente dando la oportunidad al inicio de acciones de mejora.

Para el presente estudio es necesario realizar un Análisis de Valor Agregado, el cual permite determinar si las actividades que componen los procesos generan algún tipo de valor, Navarrete (2001).

Existen dos tipos de Valor agregado:

- Valor Agregado al Cliente: está direccionado a generar un valor al usuario puesto que está relacionado directamente con el cliente final.
- Valor Agregado al Negocio: es aquel que no está relacionado directamente con el cliente final pero es necesario para que el negocio pueda funcionar.

- Actividades que no agregan Valor Agregado: son actividades que no generan ningún tipo de valor y se les puede dar el siguiente tratamiento: ser eliminadas, cambiadas o replanteadas.



## 2.2 Procesos Actuales del Centro de Atención Ambulatoria Central - Quito

Actualmente esta Institución no tiene establecido todos los procesos con los que trabaja, por lo que es necesario determinarlos, empezando por los 9 macroprocesos internos: Gestión Estratégica; Consulta Externa; Servicios Médicos Complementarios; Programas, Gestión Administrativa; Gestión de Sistemas Informáticos; Gestión de Talento Humano; Trabajo Social y Farmacia y 1 macroproceso externo, Gestión Financiera, mismos que se pueden subdividir en 25 subprocesos. En el Gráfico 3, se han determinado los procesos con los que cuenta actualmente la Institución.

## 2.2.1 Mapa de Procesos

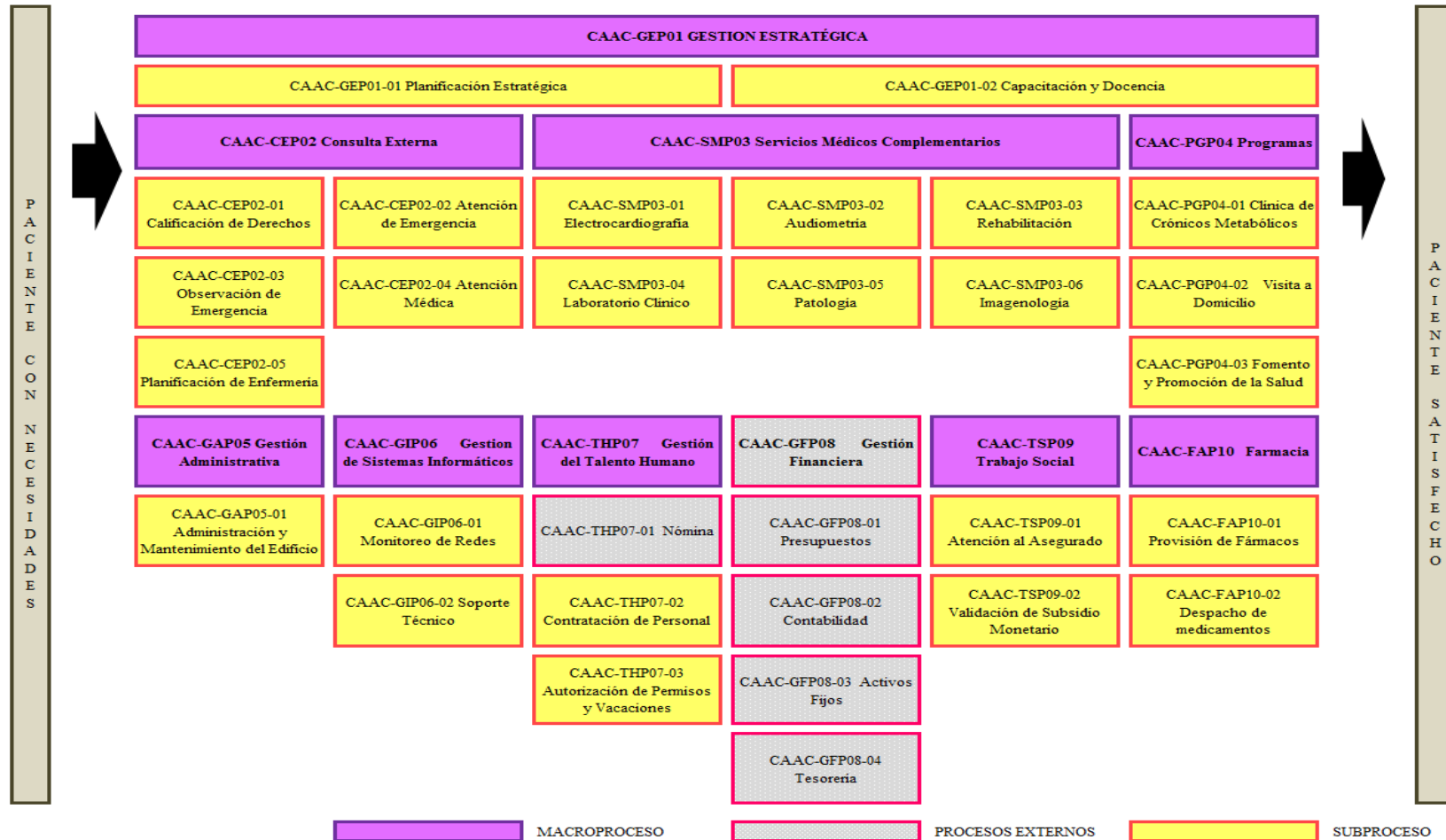


Gráfico 3: Mapa de Procesos Actual del Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito

En el Gráfico 3, una vez realizado el levantamiento de los procesos se pudo determinar que existen procesos médicos, comprendidos entre la atención médica recibida por los pacientes y los procedimientos complementarios para el análisis de las patologías presentadas y procesos administrativos, enfocados en la Gestión Estratégica, Gestión Administrativa, Gestión de Sistemas Informáticas, Gestión de Talento Humano, Trabajo Social y Farmacia.

### 2.3 Inventario de Procesos

En el Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito del IESS actualmente se manejan los procesos descritos en el Cuadro 1:

GRUPO	PROCESO
Gestión Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación Estratégica</li> <li>• Capacitación y Docencia</li> </ul>
Consulta Externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calificación de Derechos</li> <li>• Atención de Emergencia</li> <li>• Observación de Emergencia</li> <li>• Atención Médica</li> <li>• Planificación de Enfermería</li> </ul>
Servicios Médicos Complementarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Electrocardiografía</li> <li>• Audiometría</li> <li>• Rehabilitación</li> <li>• Laboratorio Clínico</li> <li>• Patología</li> <li>• Imagenología</li> </ul>
Programas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínica de Crónicos Metabólicos</li> <li>• Visita a Domicilio</li> <li>• Fomento y Promoción de la Salud</li> </ul>
Gestión Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración y Mantenimiento del Edificio</li> </ul>
Gestión de Sistemas Informáticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo de Redes</li> <li>• Soporte Técnico</li> </ul>
Gestión de Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratación de Personal</li> <li>• Autorización de Permisos y Vacaciones</li> </ul>
Gestión Financiera	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presupuestos</li> <li>• Contabilidad</li> <li>• Activos Fijos</li> <li>• Tesorería</li> </ul>
Trabajo Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención al Asegurado</li> <li>• Validación de Subsidio Monetario</li> </ul>
Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Provisión de Fármacos</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Despacho de Medicamentos</li> </ul>

Cuadro 1: Procesos del CAAC – Quito

## 2.4 Diagnóstico de Procesos

A continuación se encontrarán todos los procesos con los que cuenta el Centro de Atención Ambulatoria Central del Quito, en primera instancia se realizará un resumen de las actividades realizadas, después se encontrará un gráfico comparativo de los factores: volumen, tiempo y costo, luego del respectivo Análisis de Valor Agregado se encontrará un cuadro con las debilidades encontradas.

El levantamiento de todos los procesos actuales de la Institución y los análisis de Valor Agregado podemos encontrarlos en el Anexo 7.

### 2.4.1 Gestión Estratégica

- Planificación Estratégica

En este subproceso se determinan las directrices que guiarán anualmente al Centro de Atención Ambulatoria Central, tanto a nivel administrativo, así como a nivel operativo.

Se consideran todos los proyectos a realizarse durante el año que se está planificando, además de que se asignan los responsables correspondientes.

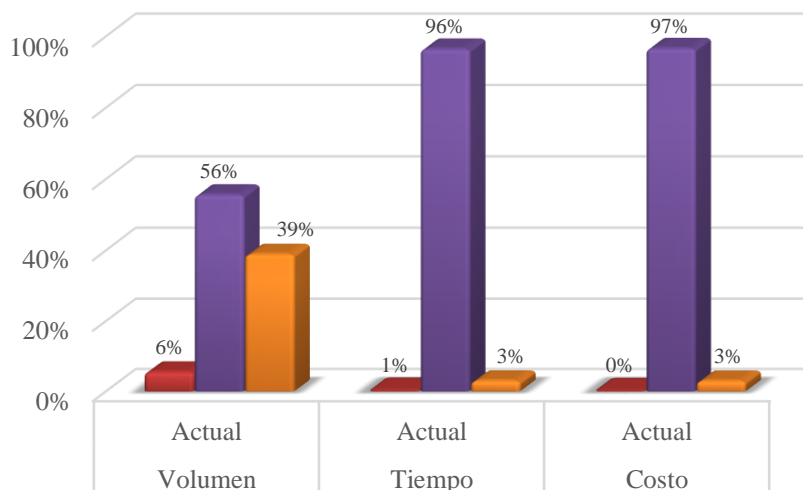


Figura 10: Resumen Volumen – Tiempo y Costo del Proceso de Planificación Estratégica

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	1 act	1,8 hrs	\$ 37,98
<b>VAN</b>	10 act	296,5 hrs	\$ 8.632,00
<b>NVA</b>	7 act	9,2 hrs	\$ 264,61
<b>Total</b>	18 act	307,8 hrs	\$ 8.934,59

Tabla 6: Resumen Actual en Valores del Proceso de Planificación Estratégica

Es un proceso a cargo del Director Administrativo del Dispensario Central, quien regula los proyectos que cada Coordinación presenta, tomando en cuenta todas las necesidades que tienen las mismas. Ésta planificación es de gran impacto puesto que constituye las directrices de funcionamiento para la Institución en todo el año, además afecta directamente al Cliente Externo, quien es la razón de ser de dicha

planificación. Dentro de los VAN la actividad más prolongada es la revisión del POA, por el tiempo que el Director invierte al evaluar y aprobar la documentación de todas las Coordinaciones.

La mayor parte de las actividades del proceso de Planificación Estratégica agregan valor al negocio, puesto que se presenta una organización unificada con todas las Coordinaciones de tal manera que sea viable conjuntamente además de su posterior aprobación, constituye un proceso gobernante que contiene las directrices que guían al Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito en el año de trabajo.

Plantear el Plan Operativo Anual que ejecutará cada Coordinación constituye una actividad de valor agregado al cliente puesto que se establecen las guías con las cuales se brindará atención a los usuarios que concurren a esta casa de salud, lo que constituye una actividad de tipo VAC al plantear el Plan Operativo Anual del área correspondiente, una vez consolidada la información con el grupo de trabajo se unifican las actividades y se establece la factibilidad del plazo de ejecución de la misma.

Las actividades que no agregan valor en el proceso se dan cuando se convoca al Coordinador de cada área, mediante un memorando, al ser una actividad consecutiva, se debe considerar inmersa en las funciones de la Coordinación pero es necesario al tratarse del Sector

Público, estas actividades deberían ser eliminadas en la medida de lo posible ya que no aportan significativamente al proceso y generan un costo innecesario, dentro de las cuales se encuentran la elaboración de memorandos, la recepción y contestación correspondiente para enviar el POA. Cuando la planificación no es adecuada existe un reproceso de las actividades, por lo que ya no agregan valor aunque se tengan que volver a realizar.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Personal	El responsable de la Dirección debe contar con la formación académica necesaria para desempeñar el puesto.	Capacitación del Director y formación académica acorde al puesto.
Proceso	Desconocimiento del proceso	Capacitación del Director y apoyo del resto de Coordinadores de Área.

Cuadro 2: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora en el  
Proceso de Planificación Estratégica

- Gestión de Capacitación y Docencia

En este subproceso, el Coordinador de esta área, es el responsable de la planificación anual de Capacitación del personal del CAAC de Quito.



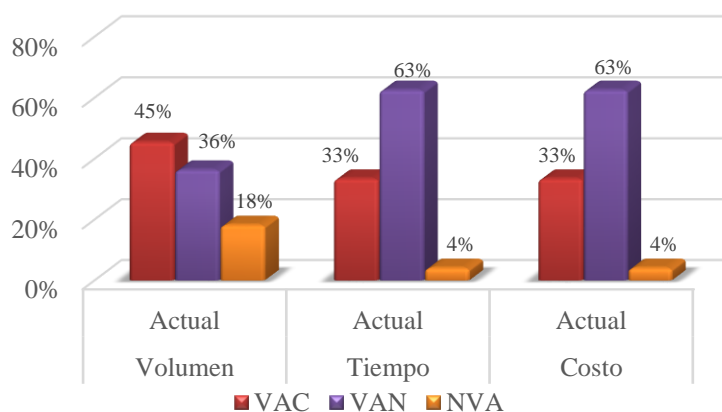


Figura 11: Resumen Volumen - Tiempo y Costo del Proceso de Capacitación y Docencia

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	5 act	14,3 hrs	\$ 256,55
<b>VAN</b>	4 act	26,7 hrs	\$ 479,90
<b>NVA</b>	2 act	1,7 hrs	\$ 31,19
<b>Total</b>	11 act	42,7 hrs	\$ 767,64

Tabla 7: Resumen Actual en Valores del Proceso de Capacitación y Docencia

En este proceso la actividad de tipo VAC se da cuando el Coordinador de Capacitación y Docencia ejecuta la planificación establecida para lo cual emplea 8 meses al año.

Las actividades de tipo VAN constituyen la planificación y evaluación de lo propuesto que por lo general toma dos meses, enero

y diciembre, las cuales se encuentran dentro de las obligaciones administrativas de éste departamento.

Las actividades que No Agregan Valor al Negocio en este proceso son excesivas, puesto que no hay una adecuada distribución de actividades, por un lado la evaluación de la satisfacción por parte del Usuario Externo e Interno se debe canalizar a la Coordinación competente para que tome las medidas necesarias así como el respectivo seguimiento, además no hay un adecuado levantamiento de necesidades de capacitación por lo que las actividades evaluadas a los Coordinadores no son de gran impacto para la Institución, adicionalmente, el mayor costo y tiempo está dado por la demora en la planificación o en la reformulación de las actividades programadas, lo que es necesario para empezar el trámite burocrático en la ejecución de lo planificado.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Personal	El responsable del área debe contar con la formación académica necesaria para desempeñar el puesto.	Capacitar al Coordinador
Proceso	La capacitación está enfocada en el Servicio de Enfermería, dejando de la lado actualizaciones al Cuerpo Médico	Promover la actualización de conocimientos en todo el CAAC.

**Cuadro 3: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora en el Proceso de Capacitación y Docencia**

## 2.4.2 Recepción y Preparación del Paciente

- Calificación de Derechos

Dentro de este proceso se verifica que las aportaciones del afiliado estén al día, para ser atendido en el horario agendado, por el médico asignado, en caso de tener mora patronal se informa que no puede recibir la atención médica y se imprime la historia laboral.

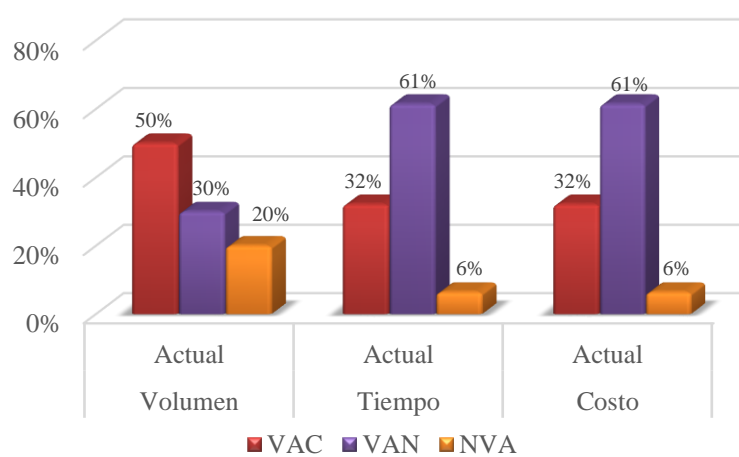


Figura 12: Resumen Volumen – Tiempo y Costo del Proceso de Calificación de Derechos

	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	5 act	62,5 hrs	\$ 651,75
<b>VAN</b>	3 act	119,4 hrs	\$ 1.245,57
<b>NVA</b>	2 act	12,5 hrs	\$ 130,35
<b>Total</b>	10 act	194,4 hrs	\$ 2.027,67

Tabla 8: Resumen Actual en Valores del Proceso de Calificación de Derechos

Las actividades que representan mayor costo son las de tipo VAN, dadas cuando el personal verifica: los datos del paciente, las aportaciones del afiliado y en caso de ser necesario los datos deben ser actualizados. Cada una tiene una duración de 2 minutos en su realización, sin embargo el volumen marca la diferencia puesto que se realizan 90 verificaciones diarias de las cuales en su mayoría son afirmativas y el paciente puede ser atendido normalmente.

Los VAC están conformados por 5 actividades que no tienen un costo elevado comparado con el volumen de pacientes atendidos a diario; sin embargo, los tiempos en que se realizan son cortos, en comparación de la demanda presentada, además son de gran impacto para el afiliado, se enfocan en la apertura o en la actualización de la Historia Clínica, y la confirmación de la fecha y hora de la atención a recibir. En promedio son 8 afiliados que no tiene sus aportaciones al día, que sin embargo solicitan ser atendidos.

Las actividades que No Agregan Valor al Negocio se dan cuando el servidor público debe ingresar al sistema y verificar el derecho a la atención, en caso de que éste se encuentre con falta de pago en sus aportaciones y el paciente no desee ser atendido, se debe imprimir la historia laboral; éstas actividades no contribuyen al proceso puesto que es obligación del patrono estar al día con sus pagos y representa un gasto de recursos para el CAAC, en promedio diariamente son 12 afiliados que no pueden gozar de este derecho.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Infraestructura	Espacio reducido para realizar sus actividades	Asignar un mayor espacio para realizar la labor con más comodidad

Cuadro 4: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora en el  
Proceso de Calificación de Derechos

- Atención de Emergencia

Al servicio de Emergencia acude un paciente con signos y síntomas clínicos de una enfermedad o patología aguda, o de un problema crónico reagudizado, para ser atendido el afiliado acude a Calificación de Derechos donde se corrobora que las aportaciones estén al día, posteriormente es valorado por un Médico Emergenciólogo, quien confirma esta sintomatología y solicita exámenes de laboratorio, con los cuales se revalora al paciente y se

decide si su tratamiento podría ser realizado de una manera ambulatoria o requiere observación por parte del personal médico.

Con esta nueva valoración, al paciente se le inicia tratamiento farmacológico y se programará su alta.

Si el paciente presenta signos y síntomas de descompensación, que no pueden ser manejados en la Unidad, se decide su transferencia al Hospital Carlos Andrade Marín para su manejo clínico o quirúrgico.

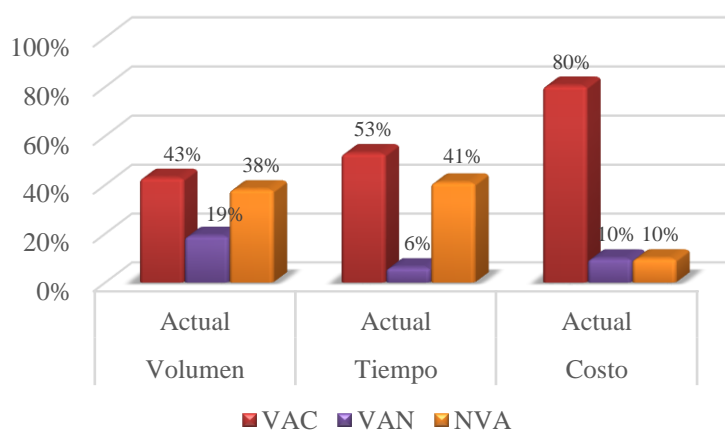


Figura 13: Resumen Volumen – Tiempo y Costo del Proceso de Atención en Emergencia

	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	9 act	470,8 hrs	\$ 8.142,03
<b>VAN</b>	4 act	54,9 hrs	\$ 991,43
<b>NVA</b>	8 act	364,2 hrs	\$ 996,01
<b>Total</b>	21 act	889,9 hrs	\$ 10.129,47

Tabla 9: Resumen Actual en Valores del Proceso de Atención en  
Emergencia

En el proceso de Atención en Emergencia las actividades más numerosas son las asociadas a los VAC, puesto que están enfocadas en la estabilización del paciente para mejorar su situación y su posterior tratamiento, el volumen diario que se maneja es de alrededor 25 pacientes.

Las actividades relacionadas con los VAN, están orientadas en el registro del paciente y su evolución en el Sistema AS 400, adicionalmente las actividades de tipo administrativo, también se contemplan dentro del estudio, ya que validan su derecho a la atención y no se emplea más allá de 10 minutos.

Las actividades que No Agregan Valor al proceso, están dadas por la espera de los afiliados para ser atendidos, así como las actividades que se vuelven a realizar en vista de que no hay una mejora significativa en la condición de los pacientes. Es preocupante que el tiempo que se emplea en estas actividades es similar a los VAC, esto

significa que se está empleando una excesiva cantidad de tiempo en actividades irrelevantes. Al tratarse del Servicio de Emergencias el tiempo de espera no puede ser prolongado, puesto que los pacientes requieren de una atención pronta.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Personal	Falta de Personal, enfermería y auxiliares	Contratación de personal acorde a la demanda del Dispensario
Sistema	El inventario con el que cuenta el área de emergencias se lo lleva de forma manual	Incrementar un módulo en el AS400 para llevar un inventario digital
Infraestructura	Instalaciones reducidas y mobiliarios inadecuados.	Ampliación del espacio físico.
	No cuenta con un espacio físico determinado para la farmacia interna que maneja Emergencias	Ampliación del espacio físico y asignación de un lugar con el acondicionamiento que requieren los insumo
Proceso	No cuenta con el servicio de hospitalización.	Incrementar un área para Hospitalización a fin de descongestionar el HCAM
	Abastecimiento inadecuado de fármacos e insumos innecesarios	Adecuada planificación anual donde se determinen elementos necesarios para llevar a cabo las actividades
Indicadores	Los indicadores que se manejan son generales y no comprometen al personal a responsabilizarse e involucrarse	Rediseño de indicadores adecuados para el proceso

Cuadro 5: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora para el Proceso de Atención de Emergencia



- Observación de Emergencia

Al Servicio de Observación ingresa un paciente con signos y síntomas de una enfermedad aguda o de una patología crónica reagudizada que no puede ser manejada ambulatoriamente, requiriendo monitorización y administración de medicación por parte del personal Médico y de Enfermería. El médico Emergenciólogo mantiene una conducta expectante en base a los nuevos exámenes solicitados, con lo que se decidirá si el paciente se mantiene en Observación para su manejo o es dado de alta para tratamiento ambulatorio.

Si el paciente presenta signos y síntomas de descompensación, que no pueden ser manejados en la Unidad, se decide su transferencia, a una Unidad de Salud de mayor complejidad.

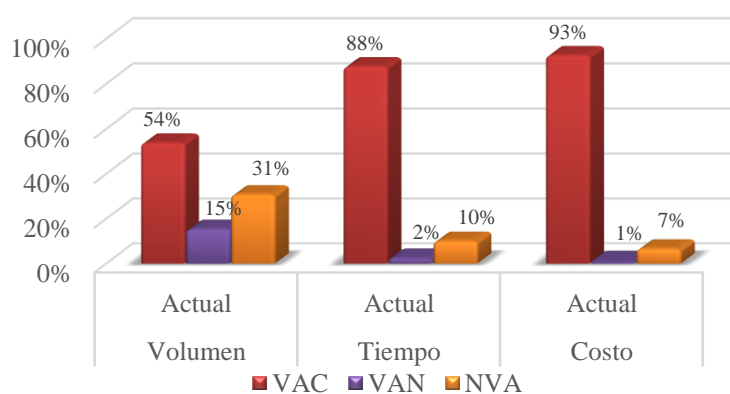


Figura 14: Resumen Volumen – Tiempo y Costo del Proceso de Observación en Emergencia

	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	7 act	317,7 hrs	\$ 6.082,81
<b>VAN</b>	2 act	8,3 hrs	\$ 55,05
<b>NVA</b>	4 act	36,5 hrs	\$ 433,84
<b>Total</b>	13 act	362,5 hrs	\$ 6.571,70

Tabla 10: Resumen Actual en Valores del Proceso de Observación  
en Emergencia

Las actividades tipo VAC están orientadas al paciente con signos y síntomas de una enfermedad aguda o de una patología crónica reagudizada que no puede ser tratada ambulatoriamente, el costo generado se debe al cuidado del Cuerpo Médico en este reducido volumen de pacientes, la estabilización del paciente descompensado y su tratamiento, o la posterior transferencia a una Unidad de Salud de mayor complejidad.

Las actividades de VAN son administrativas, por lo que los costos asignados se deben al registro del afiliado e ingreso de novedades en el Sistema AS 400 las mismas que dan apoyo al resto del proceso.

Las actividades de tipo NVA no tienen un impacto significativo respecto a las actividades que aportan al proceso, considerando que éste tiempo se ocasiona a causa de que el Dispensario no goza de un amplio espacio físico y hay poca disponibilidad de camillas.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Personal	Falta de personal médico	Contratación de médicos generales para no recargar a los especialistas
Sistema	El sistema toma mucho tiempo para poder visualizar información anterior del paciente	Agilizar el módulo de tal manera que la información se visualice en menor tiempo
	No se puede filtrar la información de los resultados de laboratorio e imagen con respecto a lo normal y patológico	Se debería contar con una pestaña que permita filtrar el historial necesario para el médico
Infraestructura	Instalaciones reducidas y mobiliarios inadecuados.	Ampliación del espacio físico.
	No cuenta con un espacio físico para pacientes de hospitalización	Ampliación del espacio físico y asignación de un lugar con el acondicionamiento que requieren los insumos.
Proceso	Abastecimiento inadecuado de fármacos e insumos innecesarios	Adecuada planificación anual donde se determinen elementos necesarios para llevar a cabo las actividades
Indicadores	Los indicadores que se manejan son de manera general y no comprometen al personal a responsabilizarse e involucrarse	Rediseño de indicadores adecuados para el proceso

Cuadro 6: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Observación de Emergencia

- Atención Médica

Para iniciar la atención de un paciente en Consulta Externa, es necesario que el afiliado realice una Calificación de Derechos, posteriormente el Médico correspondiente revisa en el Sistema AS 400 y llama al paciente agendado de acuerdo al horario establecido; a continuación, revisa la historia clínica pasada, interactúa con el paciente para determinar el motivo de la consulta y éste a su vez detalla la sintomatología que presenta, posteriormente, el Médico procede a realizar un examen físico.

Todos los hallazgos deben ser descritos en el Sistema, y de ser necesario se solicitan exámenes complementarios, caso contrario se inicia tratamiento.

Existiendo la posibilidad de que se programe una nueva cita para la revisión y valoración posterior a los exámenes solicitados.

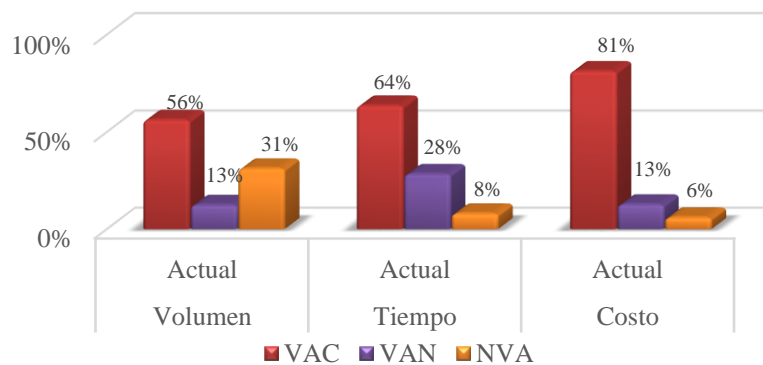


Figura 15: Resumen Volumen - Tiempo y Costo del Proceso de Atención Médica

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	9 act	350,2 hrs	\$ 6.575,11
<b>VAN</b>	2 act	156,3 hrs	\$ 1.032,19
<b>NVA</b>	5 act	44,3 hrs	\$ 484,89
<b>Total</b>	16 act	550,8 hrs	\$ 8.092,19

Tabla 11: Resumen Actual del Proceso de Atención Médica

En el proceso de Atención Médica que se proporciona mensualmente a los pacientes que acuden al Dispensario Central, las actividades de tipo VAC representan mayor costo y concentración, puesto que están enfocadas en la atención del paciente así como el tratamiento que debe asignarse según su sintomatología. El tiempo de atención para Medicina General es de alrededor 15 minutos por paciente, mientras que para un Especialista es de 20 minutos aproximadamente, por ello

el costo más alto en estas actividades se da por la atención recibida por los Médicos Especialistas seguido por los Médicos Generales.

Los VAN están enfocados en las actividades administrativas que brindan apoyo para la atención de los pacientes, es importante tomar en cuenta que el costo dado para estas actividades recae en el personal administrativo que realiza Calificación de Derechos, donde en promedio se maneja un volumen de 90 afiliados diarios.

Las actividades que No Agregan Valor, se generan por el reproceso dado cuando el médico tiene que volver a valor al paciente después de asignar el tratamiento.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Sistema	Sistema Operativo obsoleto	Actualizar el Sistema acorde a las necesidades actuales
	Demora en obtención de los datos solicitados	Optimiza el uso de módulos que facilite el acceso de información

Cuadro 7: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Atención Médica

- Planificación de Enfermería

Este proceso comprende la organización y asignación del personal de apoyo para los facultativos en las diferentes áreas y servicios del Dispensario Central, en base a las necesidades presentadas por los Coordinadores al Director Administrativo del CAAC, una vez cumplidas las diferentes funciones de las enfermeras, la Coordinadora se encarga de evaluar el desempeño de cada una de las licenciadas anualmente.

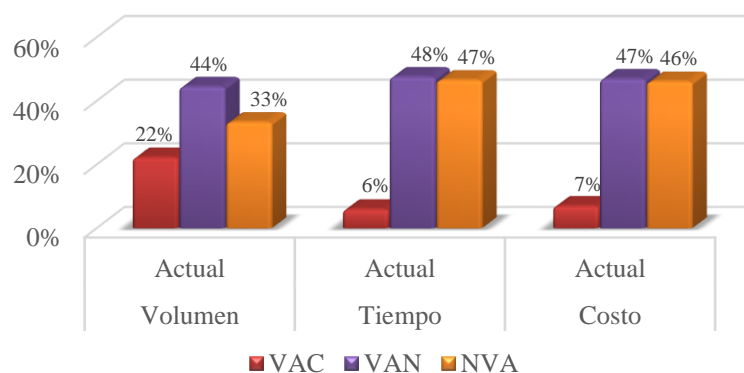


Figura 16: Resumen Volumen – Tiempo y Costo del Proceso

Planificación de Enfermería

	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	2 act	2,5 hrs	\$ 45,46
<b>VAN</b>	4 act	19,9 hrs	\$ 304,87
<b>NVA</b>	3 act	19,5 hrs	\$ 299,50
<b>Total</b>	9 act	41,9 hrs	\$ 649,93

Tabla 12: Resumen Actual en Valores del Proceso de Planificación  
de Enfermería

En el proceso de Planificación de Enfermería, se puede determinar que hay 4 actividades de tipo VAN, en las cuales intervienen la Coordinadora planificando y las enfermeras ejecutando dichas actividades; las que está relacionadas con todos los servicios puesto que se distribuye el personal de enfermería para el CAAC, además anualmente se evalúa el personal de enfermería conforme a la normativa vigente.

Las actividades que no agregan valor al negocio, se dan en caso de que la planificación establecida por la Coordinadora no es acorde a la disponibilidad de personal con el que cuenta el CAAC, por lo que es necesario establecer un nuevo cronograma de trabajo para el grupo.



<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Personal	Falta personal de enfermería y auxiliares	Contratación de personal acorde a la demanda del Dispensario
Indicadores	Los indicadores que se manejan son generales y no comprometen al personal a responsabilizarse e involucrarse	Rediseño de indicadores adecuados para el proceso

Cuadro 8: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora para el Proceso de Planificación de Enfermería

#### 2.4.3 Servicios Médicos Complementarios

- Electrocardiografía

En este proceso, el afiliado es atendido por el médico, quien determina de acuerdo a la sintomatología o a las comorbilidades que presenta el paciente la necesidad de realizarse un examen complementario como el electrocardiograma. La responsable de dicho procedimiento recepta el pedido del médico y lo realiza.

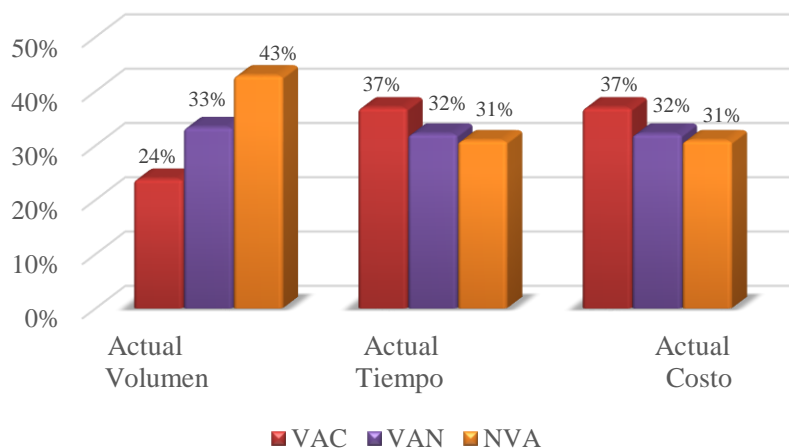


Figura 17: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Electrocardiografía

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	5 act	145,8 hrs	\$ 1.444,59
<b>VAN</b>	7 act	126,7 hrs	\$ 1.255,42
<b>NVA</b>	9 act	121,9 hrs	\$ 1.207,26
<b>Total</b>	21 act	394,4 hrs	\$ 3.907,27

Tabla 13: Resumen Actual en Valores del Proceso de Electrocardiografía

Los VAC tienen un volumen inferior comparado con las otras actividades, sin embargo representan el mayor costo la ejecución del trazado, el cual debe cumplir con las siguientes características: milimetrado, calibrado, continuo y sin interferencias.

Los VAN, comprenden 7 actividades las logísticas y operativas, dando apoyo a la realización del examen y su posterior entrega al paciente o al facultativo. El costo generado recae en la persona responsable del mismo, es decir el Técnico.

Las actividades que No agregan Valor al Negocio son 9 y ocurren con el reproceso de acciones, es decir cuando la actividad se repite por segunda ocasión ya que no cumple con los criterios de calidad establecidos, además comprende actividades como realizar la limpieza de las instalaciones.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Personal	La responsable de realizar este examen es una Economista.	Contratar personal acorde a la especialidad.
	Sólo existe una persona que tiene el conocimiento para realizar el procedimiento.	Capacitar y calificar al personal para este examen.
Proceso	En caso de ausentarse la responsable de realizar este examen, se posterga la ejecución de los mismos, colapsando este servicio	Contar con personal que conozca la ejecución de este examen.

Cuadro 9: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Electrocardiografía

- Audiometría

El paciente es remitido por el especialista de Otorrinolaringología para realizarse dicho procedimiento, acude al servicio de Audiometría, en donde, se lo lleva a cabo.

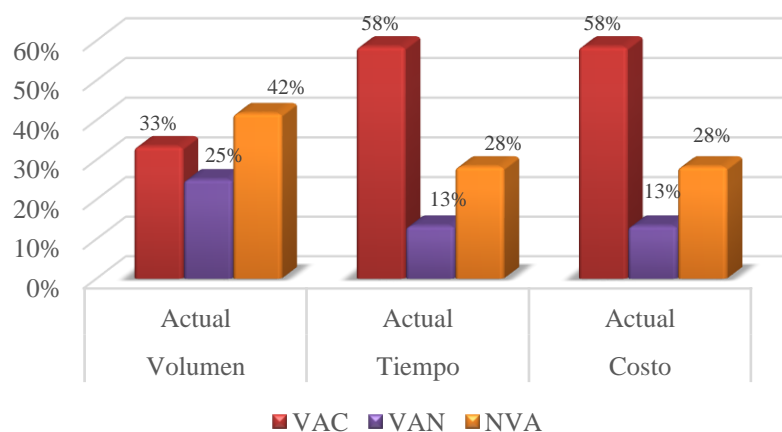


Figura 18: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Audiometría

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	4 act	61,1 hrs	\$ 605,35
<b>VAN</b>	3 act	13,9 hrs	\$ 137,58
<b>NVA</b>	5 act	29,5 hrs	\$ 292,36
<b>Total</b>	12 act	104,5 hrs	\$ 1.035,29

Tabla 14: Resumen Actual en Valores del Proceso de Audiometría

En el proceso de Audiometría, los VAC están enfocados en la realización del examen y la entrega de los resultados, hay que

considerar que el mayor lapso de tiempo se da porque el examen está compuesto de tres partes y debe cumplir con las siguientes características: calibración, frecuencia e intensidad en función del factor tiempo y un audiograma trazado correctamente en donde se obtiene una representación gráfica. El horario dispuesto para la realización de éstos es de 5 horas.

Las actividades de tipo VAN comprenden acciones operativas como la recepción de pedidos generados para la realización del examen, el registro de los datos del paciente en el programa Otoaccses y AS 400, atendiendo a 160 pacientes por mes.

Las actividades que No agregan Valor se dan porque el examen no cumple con las especificaciones adecuadas, por lo que es necesario repetirlo; así como la limpieza y desinfección del equipo. Cabe indicar que los exámenes repetidos en su mayoría ocurren porque el paciente no logra entender las instrucciones dadas.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Proceso	Una sola persona tiene usuario para el programa Otoaccses.	Al personal calificado para realizar este examen se debe otorgar un usuario.
	Otro factor que influye en la realización del examen es la edad, tipo de hipoacusia y nivel de educación del paciente.	El personal debe estar capacitado para trabajar con personas de la tercera edad y niños.

Cuadro 10: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Audiometría

- Rehabilitación

El paciente acude a la consulta con el Médico Fisiatra, quien lo valora clínicamente, asigna un tratamiento terapéutico y autoriza su posterior atención en el Área de Rehabilitación, en donde la fisioterapeuta programa un horario de atención para el paciente, con el fin de recuperar la máxima función de sus habilidades perdidas en el menor tiempo posible.

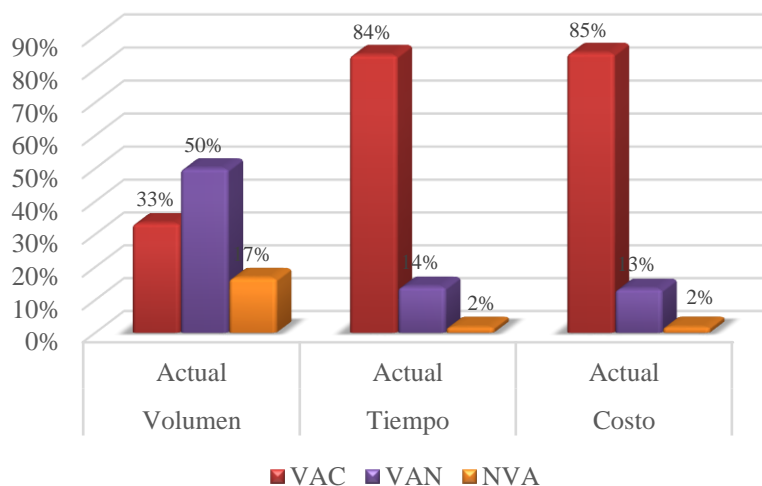


Figura 19: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Rehabilitación

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	4 act	857,3 hrs	\$ 17.421,27
<b>VAN</b>	6 act	142,2 hrs	\$ 2.739,79
<b>NVA</b>	2 act	16,7 hrs	\$ 341,13
<b>Total</b>	12 act	1016,2 hrs	\$ 20.502,19

Tabla 15: Resumen Actual en Valores del Proceso de Rehabilitación

Los VAN están dados por actividades previas a la ejecución del tratamiento asignado al paciente y el registro de la evolución de los mismos en el sistema AS 400.

Por la naturaleza del proceso, la actividad más costosa está enfocada en el Cliente. Sin embargo es un proceso donde se aprovechan todos los recursos disponibles, en una hora la fisiatra está en capacidad de atender a varios pacientes simultáneamente, por lo cual emplea todos los equipos ya sean electrónicos o manuales a más de todo el espacio físico dispuesto para este proceso.

Las actividades que no agregan valor se dan fundamentalmente porque el sistema no es de fácil manejo lo que conlleva a que la información se lleve por duplicado, es decir todo está respaldado en el Sistema AS 400 pero también se lleva un registro manual de todas las actividades realizadas por cada fisiatra. Cada fin de mes, la información individual debe ser consolidada a fin de generar un solo reporte por lo que se reingresa toda la información para entregar un reporte de pacientes atendidos por este servicio.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Sistema	Proceso es de tipo manual y se registra varias veces la misma información.	Registro que consolide toda la información necesaria de forma digital
Infraestructura	Las instalaciones son reducidas	Instalaciones acorde a la demanda
Proceso	No es factible aperturar nuevas fichas en la tarde	Asignar un responsable para aperturar fichas en la tarde
	Por las reducidas instalaciones las fisiatras laboran seis horas, ya que se cuenta con dos turnos.	Ampliar las horas de trabajo a la jornada normal, es decir ocho horas diarias.

Cuadro 11: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del Proceso de Rehabilitación

- Laboratorio Clínico

Este proceso comprende la realización de exámenes de laboratorio por parte del personal técnico, y emisión de un reporte de resultados que será cargado al sistema AS 400 para la lectura del médico solicitante.

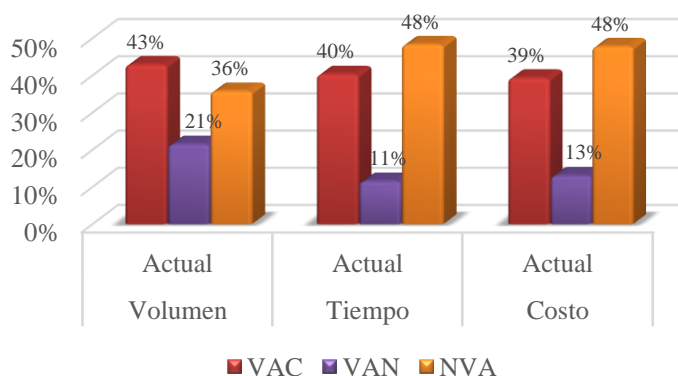


Figura 20: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Laboratorio Clínico



	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	6 act	136,1 hrs	\$ 3.003,07
<b>VAN</b>	3 act	38,9 hrs	\$ 993,65
<b>NVA</b>	5 act	163,2 hrs	\$ 3.647,91
<b>Total</b>	14 act	338,2 hrs	\$ 7.644,62

Tabla 16: Resumen Actual en Valores del Proceso de Laboratorio  
Clínico

Las actividades de tipo VAC, están enfocadas en lograr una muestra adecuada para lo cual se proporciona indicaciones e información al paciente sobre las medidas previas a la toma de la muestra, así como el manejo adecuado de la misma.

Los VAN están relacionados con las actividades de individualización para el paciente y la muestra a ser procesada.

Los actividades que no agregan valor, están dadas por el transporte al que se somete la muestra, ya que el proceso de la muestra es realizado en otro espacio físico; así como también el reproceso cuando una muestra sale de los parámetros aceptados como normales.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Sistema	Proceso es de tipo manual y se registra varias veces la misma información.	Registro que consolide toda la información necesaria de forma digital
Infraestructura	Las instalaciones para la toma de muestra y su posterior proceso están en diferentes áreas físicas	Las instalaciones deben estar en el mismo lugar

Cuadro 12: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Laboratorio Clínico

- Patología

El proceso tiene como finalidad el análisis de muestras de tejido que son adquiridas mediante biopsia o un método afín, con el propósito de obtener un diagnóstico certero de una patología grave que requiera un tratamiento de mayor complejidad. Así como la prevención de enfermedades neoplásicas, con una detección temprana.

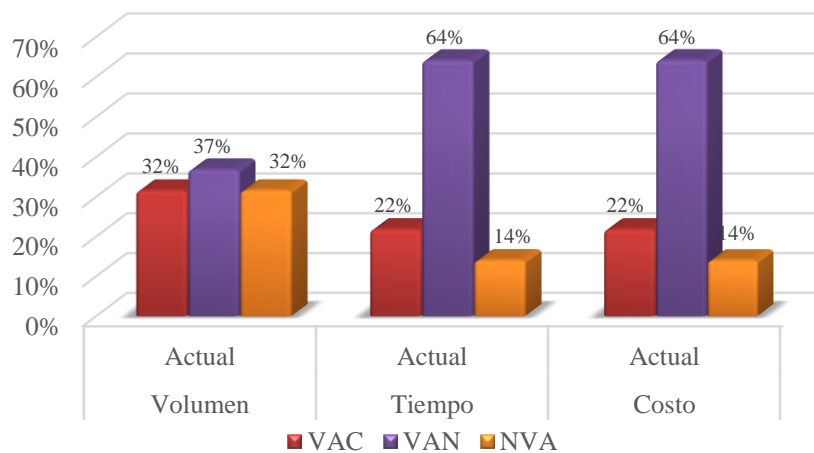


Figura 21: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Patología

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	6 act	116,7 hrs	\$ 2.607,86
<b>VAN</b>	7 act	342,4 hrs	\$ 7.666,16
<b>NVA</b>	6 act	75,0 hrs	\$ 1.676,48
<b>Total</b>	19 act	534,0 hrs	\$ 11.950,51

Tabla 17: Resumen Actual en Valores del Proceso de Patología

Los VAC están orientados en la preparación, toma de muestra, lectura citológica e impresión de los exámenes solicitados, lo más relevante es la adecuada toma de la muestra, puesto que de ello depende la correcta interpretación del examen.

Los VAN están compuestos de actividades como el procesamiento del examen y su posterior archivo de los pedidos y las placas. Las más prolongadas se concentran en 2 actividades, la primera hace referencia a la coloración de la muestra y la segunda a la lectura citológica de la placa a más de determinar su diagnóstico.

Las actividades sin valor agregado se dan cuando la muestra no presenta las características adecuadas por lo que es necesario repetir el examen. Adicionalmente existen otras actividades que recaen en el personal a cargo, como llevar un doble registro. En la medida de lo posible el sistema que actualmente se maneja debe ser capaz de arrojar las estadísticas necesarias para poder realizar el concentrado mensual.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Personal	Personal no acorde al volumen de pacientes	Contratar el personal necesario para cubrir la demanda insatisfecha que esté capacitado según normas internacionales.
Proceso	El personal médico no cuenta con la formación adecuada para solicitar un examen patológico además de que en ocasiones se solicita el examen sin un criterio claro	Capacitar al personal médico en los protocolos de diagnóstico y tratamiento
Infraestructura	No se cuenta con el espacio adecuado para la toma de muestras	Adecuar un área específica para poder trabajar con mayor comodidad para el paciente.

Cuadro 13: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Patología

- Imagenología

Este proceso comprende la realización de exámenes de imagen por parte del personal técnico y médico del área de radiología, su posterior interpretación y emisión de un informe que será cargado al sistema AS 400 para la lectura del médico solicitante, así como la entrega física de las placas al paciente.

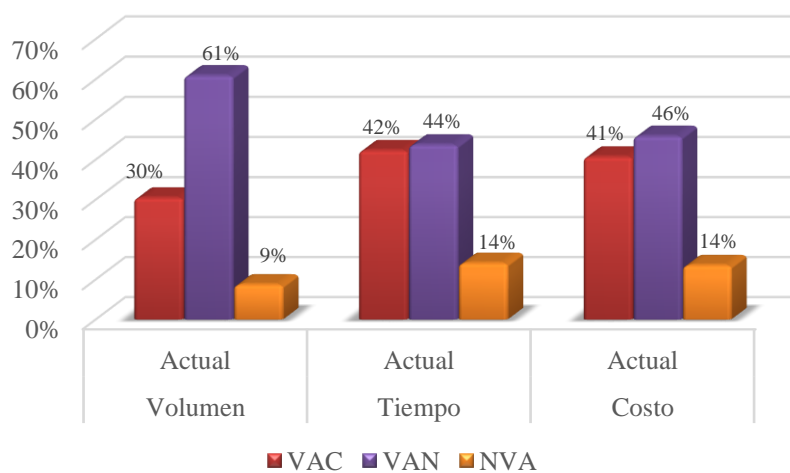


Figura 22: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Imagenología

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	11 act	225,7 hrs	\$ 3.949,35
<b>VAN</b>	9 act	296,9 hrs	\$ 7.357,84
<b>NVA</b>	14 act	30,2 hrs	\$ 674,60
<b>Total</b>	34 act	552,7 hrs	\$ 11.981,80

Tabla 18: Resumen Actual en Valores del Proceso de Imagenología

El costo principal de las VAC recae en la atención que recibe el paciente para que el médico le refiera a realizarse este procedimiento, además de las actividades que corresponden a la individualización del examen.

Las actividades de tipo VAN se dan al realizar el procedimiento radiológico. El mayor tiempo radica en la elaboración del informe por parte del médico radiólogo, la cual debe estar disponible en el sistema AS 400; además se emplea un tiempo similar en el revelado de la placa debido a que el cuarto oscuro no se encuentra en la misma sala radiológica.

Las actividades que no agregan valor al negocio se dan al no realizar la placa radiológica de manera adecuada o que no cumpla con las características requeridas por el médico solicitante.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Personal	Personal no acorde al volumen de pacientes	Contratar el personal necesario para cubrir la demanda insatisfecha que esté capacitado según normas internacionales.
Proceso	El tiempo que se toma para el proceso de revelado de placas e informe.	Adquirir un software para imprimir las placas y no revelarlas.
	No hay un control de calidad establecido por lo que las placas se envían sin la nitidez requerida.	Adquirir un software para imprimir las placas y no revelarlas.
Infraestructura	Las instalaciones no son cercanas por lo que el personal debe desplazarse y pierde mucho tiempo.	Eliminar el cuarto oscuro

Cuadro 14: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Imagenología

#### 2.4.4 Programas

- Clínica de Crónicos Metabólicos

Este programa consiste en la evaluación, control y tratamiento de pacientes que presentan patologías metabólicas como: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo I y II, Hipotiroidismo Arterial, Dislipidemia, Obesidad y Bocio; para lo cual, el paciente debe ser transferido desde un Médico General quien será el primero en evaluar a estos pacientes. Una vez remitido a la CCM, el usuario debe asistir a 3 citas consecutivas para la apertura de la Historia Clínica, mediante la cual se continuará programando citas

posteriores para optimizar su evaluación y disminuir el riesgo de complicaciones en este grupo de pacientes.

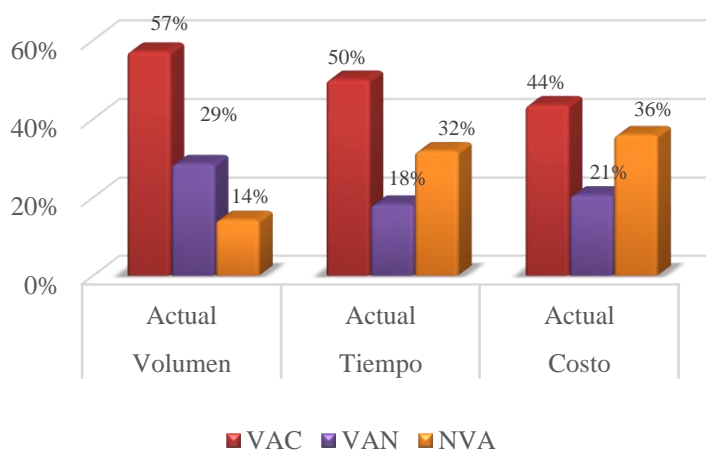


Figura 23: Resumen Volumen - Tiempo y Costo del Clínica de Crónicos Metabólicos

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	4 act	152,8 hrs	\$ 2.116,79
<b>VAN</b>	2 act	55,6 hrs	\$ 998,23
<b>NVA</b>	1 act	97,2 hrs	\$ 1.746,90
<b>Total</b>	7 act	305,6 hrs	\$ 4.861,92

Tabla 19: Resumen Actual en Valores del Clínica de Crónicos Metabólicos

Los VAC constituyen la atención recibida por el Médico General así como el Médico de la Clínica de Crónicos Metabólicos, para lo cual el afiliado recibe más de una consulta con la finalidad de determinar si presenta una patología crónica.



Las actividades de tipo VAN, se dan cuando se entrega un carnet provisional para ser atendido en la Clínica de Crónicos Metabólicos además de los exámenes solicitados. Diariamente el Médico General de la CCM apertura 2 Historias Clínicas aproximadamente, las mismas que toman alrededor de 40 minutos, debido a los detalles con las que debe contar la misma para el inicio de su tratamiento.

La actividad que no agregan valor radica cuando innecesariamente se solicita nuevos exámenes clínicos, además de programar una nueva cita puesto que el paciente ya ha sido diagnosticado anteriormente por el Médico General el cual solicitó dichos procedimientos y que fue referido al programa por presentar alteraciones clínicas metabólicas.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Sistema	Dificultad para obtener los últimos datos de exámenes solicitados	Implementar un módulo que permita acceder a los datos de manera rápida sin necesidad de utilizar muchos comandos
Proceso	No es factible ampliar agendas a partir de las 3 pm.	Asignar un responsable para aperturar la agenda del médico tratante.

Cuadro 15: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora  
del Programa de Crónicos Metabólicos

- Visita a Domicilio

El paciente acude a una consulta de Medicina General o a una consulta de Especialidad subsecuente de una enfermedad crónica, debido a sus dificultades para movilizarse el afiliado solicita ser atendido en su domicilio, teniendo presente que el único requisito necesario para gozar de este tipo de atención es ser jubilado.

Una vez receptada la solicitud, el Médico a Domicilio valora el caso y determina si se encuentra dentro del área de cobertura del Dispensario Central.

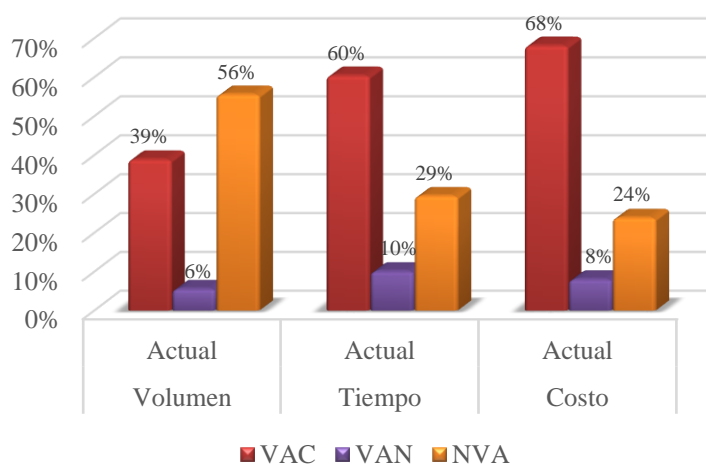


Figura 24: Resumen Volumen - Tiempo y Costo del Proceso de  
Visita a Domicilio

	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	7 act	124,7 hrs	\$ 2.020,27
<b>VAN</b>	1 act	20,8 hrs	\$ 238,03
<b>NVA</b>	10 act	60,8 hrs	\$ 510,02
<b>Total</b>	18 act	206,3 hrs	\$ 3.114,14

Tabla 20: Resumen Actual en Valores del Proceso de Visita a  
Domicilio

Bajo un análisis beneficio – costo, este proceso es el más crítico para el CAAC, es evidente que este programa no representa un aporte positivo, puesto que el tiempo del facultativo se fracciona en 2 partes, dedicando a 5 pacientes diarios en el domicilio, en caso de que este dentro del tiempo adecuado, caso contrario se realizan 3 visitas, la misma que no justifica toda la inversión que implica. Las actividades que no agregan valor son unas de las más costosas del proceso, los recursos empleados son innecesarios considerando que en los últimos años no se ha tenido que movilizar pacientes en estado crítico. Se debe tomar en cuenta que en el mismo tiempo se podrían atender mayor número de pacientes en el Dispensario Central.

El tiempo perdido en la movilización del personal médico no tiene relación proporcional respecto a los pacientes atendidos, por ello el costo no justifica el volumen que maneja este programa.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Personal	No se explota la capacidad disponible del personal médico	Ocupar todo el tiempo de atención del Médico en pacientes del Dispensario.
Proceso	No es eficiente	Rediseñar la modalidad del programa considerando Costo - Beneficio
Indicadores	El porcentaje mensual de pacientes atendidos no justifica el costo que representa el mismo	Maximizar la Atención Médica evitando tanto tiempo perdido

Cuadro 16: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora en el  
Proceso de Visita a Domicilio

- Fomento y Promoción de la Salud
  - Medicina Preventiva

La Institución interesada en realizar Medicina Preventiva en su entidad se pone en contacto con la Trabajadora Social, la misma que coordina dicha atención con las especialidades correspondientes, en la fecha disponible.

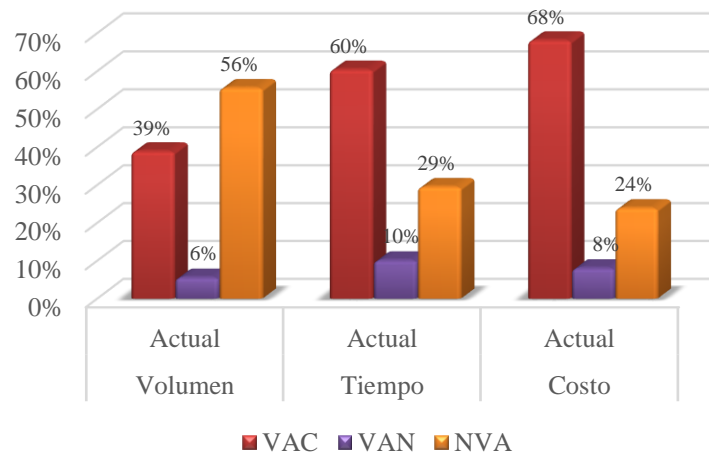


Figura 25: Resumen Volumen - Tiempo y Costo del Proceso de Medicina Preventiva

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	7 act	124,7 hrs	\$ 2.020,27
<b>VAN</b>	1 act	20,8 hrs	\$ 238,03
<b>NVA</b>	10 act	60,8 hrs	\$ 707,98
<b>Total</b>	18 act	206,3 hrs	\$ 2.966,28

Tabla 21: Resumen Actual en Valores del Proceso de Medicina Preventiva

En el proceso de Medicina Preventiva, las actividades VAC están orientadas en la labor que realiza la Trabajadora Social al coordinar internamente para que los afiliados de la Institución solicitante sean atendidos según el horario predispuesto, el tiempo y el costo más alto de este conjunto de actividades recae

en el personal médico ya que son quienes realizan la actividad principal de este proceso, por lo general semanalmente se coordina con una nueva Institución para este tipo de valoraciones.

El costo de los VAN se produce cuando la Trabajadora Social, con el apoyo de una enfermera, elabora diariamente un cronograma con el agendamiento para el cuerpo médico que compone este programa, el mismo que se realiza en un lapso no mayor a una hora, tomando en cuenta que este cuadro contiene toda la información personal del afiliado.

La actividad que No Agrega Valor para este proceso, en primera instancia surge con la entrevista al usuario para saber con qué clase de paciente se está tratando, sin embargo es una actividad que no tiene trascendencia porque no se da seguimiento a los pacientes, es una entrevista donde se extraen datos los cuales no son procesados, las actividades que representan monetariamente más costo se dan por la inasistencia del paciente a la cita médica programada por la Trabajadora Social por lo cual el proceso se repite completamente.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Proceso	No es posible recibir atención médica si no cuentan con los aportes correspondientes o el Patrono está en mora.	Dar a conocer a las Instituciones sobre los requisitos previos a la atención

Cuadro 17: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora  
en el Proceso de Medicina Preventiva

#### 2.4.5 Gestión Administrativa

- Administración y Mantenimiento del Edificio

Este proceso contempla egresos de un monto bajo, que son cancelados por caja chica y generalmente se dan por el mantenimiento preventivo de los equipos o mantenimiento correctivo de las instalaciones para su correcto funcionamiento.

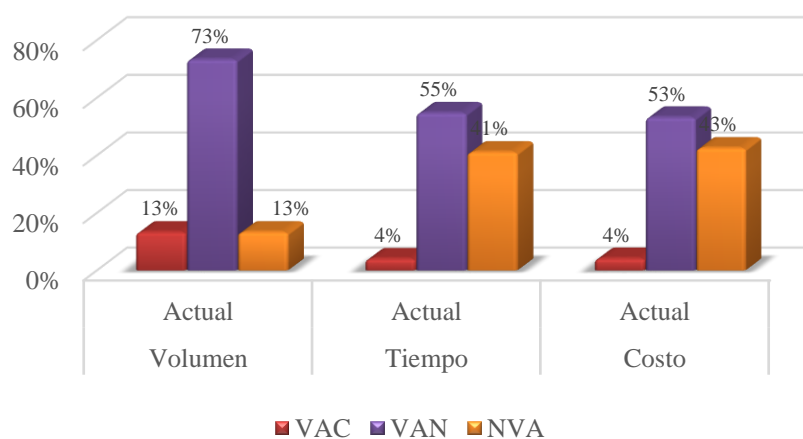


Figura 26: Resumen Volumen - Tiempo y Costo del Proceso de  
Administración y Mantenimiento del Edificio

	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	2 act	8,7 hrs	\$ 155,97
<b>VAN</b>	11 act	118,3 hrs	\$ 1.996,69
<b>NVA</b>	2 act	88,9 hrs	\$ 1.597,17
<b>Total</b>	15 act	215,8 hrs	\$ 3.749,83

Tabla 22: Resumen Actual en Valores del Proceso de  
Administración y Mantenimiento del Edificio

En este proceso, las actividades de valor agregado para el cliente están dadas cuando el Coordinador de una Área solicita la contratación de un bien o servicio, mismo que es ejecutado por el Administrador del Edificio.

Cada semana se realiza alrededor de 5 requerimientos para adquirir bienes o servicios por parte de las Áreas con las que cuenta el CAAC, los mismos que son atendidos posteriores a la aprobación de su Director. Las actividades en las que se invierten mayor tiempo, se dan al completar la documentación necesaria para poder ejecutar la adquisición del mismo.

Las actividades que No Agregan Valor al Negocio, se dan porque el Administrador del Edificio asume actividades que no le corresponden con el fin de responder con prontitud a las mismas; tales como la elaboración del proyecto. Sin embargo



los requerimientos no se están enviando de manera adecuada puesto que cada Coordinador tiene conocimiento de los lineamientos necesarios para su petición.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Proceso	Los Coordinadores de las diferentes Áreas, a pesar de conocer el esquema para adquirir un bien o servicio no lo realizan, por lo que dicha actividad es asumida por el Administrador del Edificio.	No aprobar requerimientos que no cuenten con la debida documentación.
	Se solicitan bienes o servicios sin una planificación oportuna.	Considerando que la mayoría de adquisiciones son cíclicas se debe establecer un cronograma al inicio del año para satisfacer las mismas.
	El Administrador del Edificio no cuenta con proveedores determinados para los requerimientos.	Considerando los requerimientos se debe realizar una matriz de proveedores aprobados por la Entidad.

Cuadro 18: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora en el Proceso de Administración y Mantenimiento del Edificio

#### 2.4.6 Gestión de Sistemas Informáticos

- Monitoreo de Redes

En este proceso el Ingeniero en Sistemas efectúa la detección oportuna de fallas y realiza el monitoreo de los elementos que conforman la red de computadores para brindar un buen servicio a los usuarios.

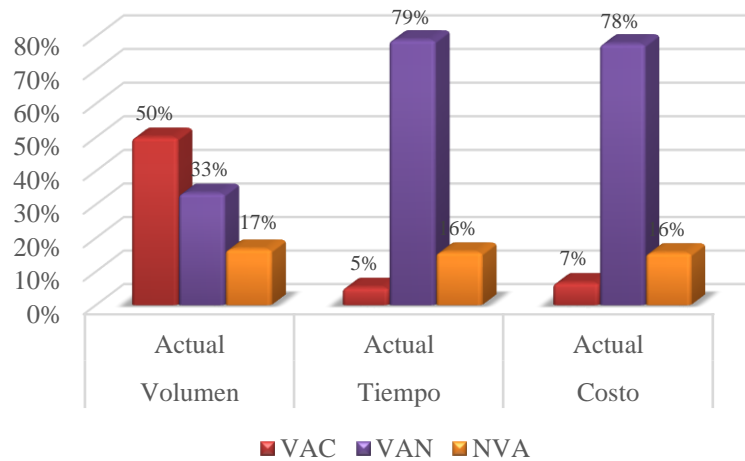


Figura 27: Resumen Volumen - Tiempo y Costo del Proceso de Monitoreo de Redes

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	3 act	0,7 hrs	\$ 16,33
<b>VAN</b>	2 act	10,4 hrs	\$ 190,42
<b>NVA</b>	1 act	2,1 hrs	\$ 38,08
<b>Total</b>	6 act	13,2 hrs	\$ 244,84

Tabla 23: Resumen Actual en Valores del Proceso de Monitoreo de Redes

El Área de Informática del CAAC realiza la parte operativa del Proceso de Monitoreo de Redes, la Dirección de Desarrollo Institucional es quien ejecuta el proceso principal, las VAC están dadas cuando la red con la que cuenta el CAAC funciona sin inconvenientes.

Las actividades de tipo VAN, están dadas cuando el Ingeniero en Sistemas da mantenimiento y monitorea el funcionamiento de la red, además notifica a la Dirección de Desarrollo Institucional del inconveniente con la red que no puede ser solucionado desde las instalaciones del CAAC.

La actividad que no agrega valor al negocio se presenta cuando no hay red en la Institución por lo que el personal del CAAC no puede trabajar.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Proceso	La Dirección de Desarrollo Institucional es la responsable a nivel nacional de todos los procesos informáticos, por lo que cuando se suscita una falla no es factible arreglarla oportunamente.	Permitir los accesos y permisos necesarios para poder dar solución a los problemas que se presenten

Cuadro 19: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora en el  
Proceso de Monitoreo de Redes

- Soporte Técnico

El usuario que tenga un problema con su computador se comunica con el Ingeniero en Sistemas, el cual se dirige al puesto del trabajo del usuario, toma control del equipo y soluciona el inconveniente.

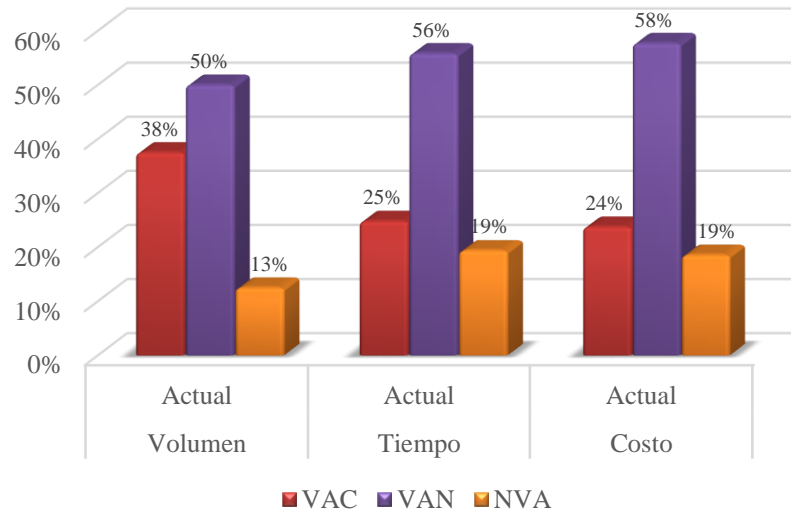


Figura 28: Resumen Volumen - Tiempo y Costo del Proceso de Soporte Técnico

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
VAC	3 act	33,3 hrs	\$ 380,85
VAN	4 act	75,0 hrs	\$ 925,06
NVA	1 act	26,0 hrs	\$ 297,54
<b>Total</b>	8 act	134,4 hrs	\$ 1.603,44

Tabla 24: Resumen Actual en Valores del Proceso de Soporte Técnico

Es importante recalcar que los procesos informáticos principales son manejados desde la Dirección de Desarrollo Institucional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que sus unidades anexas dan solución a problemas de menor envergadura.

Las actividades de tipo VAC, están dadas al encontrar la solución al daño reportado en el equipo informático, por cualquier usuario del CAAC, además de comprobar el adecuado funcionamiento del mismo. En caso de que el problema sea un componente del dispositivo, se adquiere el repuesto y se establece la fecha de entrega del equipo. Al tratarse de una entidad pública se busca maximizar todos los recursos, por lo que el cambio de repuestos no es tan frecuente y en su mayoría los daños presentados no son de gran impacto.

Las actividades VAN, se dan cuando el usuario comunica el daño del equipo, para solucionar el inconveniente el Ingeniero en Sistemas ingresa al equipo y configura los periféricos, en caso de que el aparato electrónico no responda, corrobora el daño existente.

Las actividades que no agregan valor al proceso, está dada con la movilización del Ingeniero en Sistemas al lugar de trabajo donde se reportó el daño.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Proceso	La Dirección de Desarrollo Institucional es la responsable a nivel nacional de todos los procesos informáticos, por lo que cuando se suscita una falla no es factible arreglarla oportunamente.	Permitir los accesos y permisos necesarios para poder dar solución a los problemas que se presenten

Cuadro 20: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora en el Proceso de Soporte Técnico

#### 2.4.7 Gestión de Talento Humano

- Contratación de Personal

Talento Humano realiza todas las actividades administrativas necesarias que permitan proveer de manera adecuada y oportuna personal competente para el Dispensario Central, bajo la normativa de la Subdirección de Recursos Humanos de IESS.

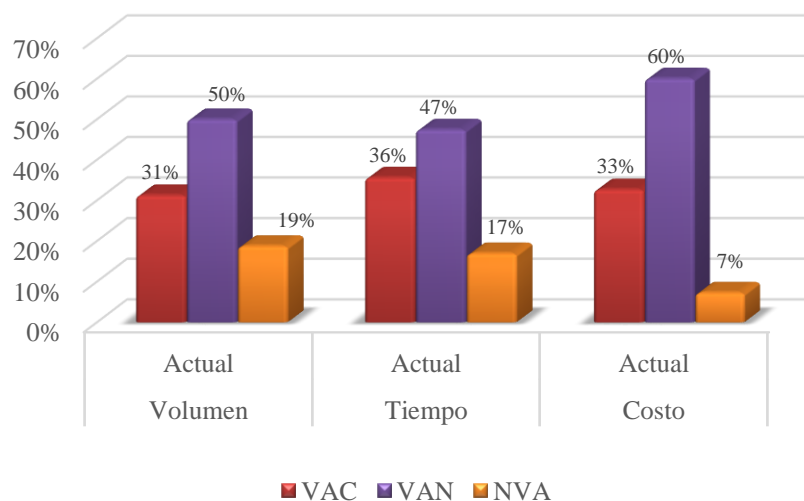


Figura 29: Resumen Volumen - Tiempo y Costo del Proceso de Contratación de Personal

	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	5 act	8,8 hrs	\$ 110,16
<b>VAN</b>	8 act	11,7 hrs	\$ 202,58
<b>NVA</b>	3 act	4,2 hrs	\$ 24,57
<b>Total</b>	16 act	24,6 hrs	\$ 337,32

Tabla 25: Resumen Actual en Valores del Proceso de Contratación  
de Personal

Los VAN contemplan actividades administrativas como la recepción de oficios para cubrir la necesidad de personal ya sea bajo la modalidad de Código de Trabajo o LOSEP; la contestación que se da por parte de las autoridades correspondientes y el ingreso de datos personales en la sistema E-volution. Dentro de este grupo de actividades, la más prolongada, se da al realizar un contrato fijo pues se envía un oficio, además de la Hoja de Vida del Candidato a la Subdirección de Talento Humano del IESS, esperando una respuesta positiva.

Debido a la estabilidad laboral que presenta el Dispensario Central, las contrataciones no son tan frecuentes, en su mayoría se dan por jubilación del personal, realizándose en promedio 20 al año.

Al tratarse de una entidad gubernamental, el proceso de Contratación se torna burocrático por lo que los VAC se encaminan en la aprobación del contrato así como su legalización una vez

aceptada, la cual recae en autoridades del Dispensario Central así como de la Subdirección de Talento Humano del IESS.

En este proceso hay tres actividades que No agregan Valor; las primeras dos al no aprobar la contratación y la posterior en el tiempo de espera producido hasta que la Subdirección de Talento Humano apruebe la contratación, quien da contestación en 2 días posterior a la recepción del oficio emitido por el CAAC, después de evaluar la petición y realizar los trámites competentes.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Personal	Contratación de personal que no cuenta con las habilidades en un determinado servicio.	Realiza una evaluación previa a la Contratación.
	No existe un perfil definido para cada puesto de trabajo así como los requisitos de formación necesarios para el mismo.	Levantamiento del perfil del cargo por puesto de trabajo con el fin de que el funcionario conozca sus obligaciones y cumpla con el perfil determinado.
Proceso	El tiempo de espera para aprobar la contratación de personal es prolongado.	Evaluar la contratación en un lapso inferior a un año.
Indicadores	No se evalúa la productividad de todo el personal existente.	Fijar estándares de producción además de productividad por cada puesto de trabajo.

Cuadro 21: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Contratación de Personal



- Autorización de Permisos y Vacaciones

Este proceso comprende la legalización de permisos solicitados por los funcionarios del Dispensario Central, bajo la normativa de la Subdirección de Talento Humanos de IESS.

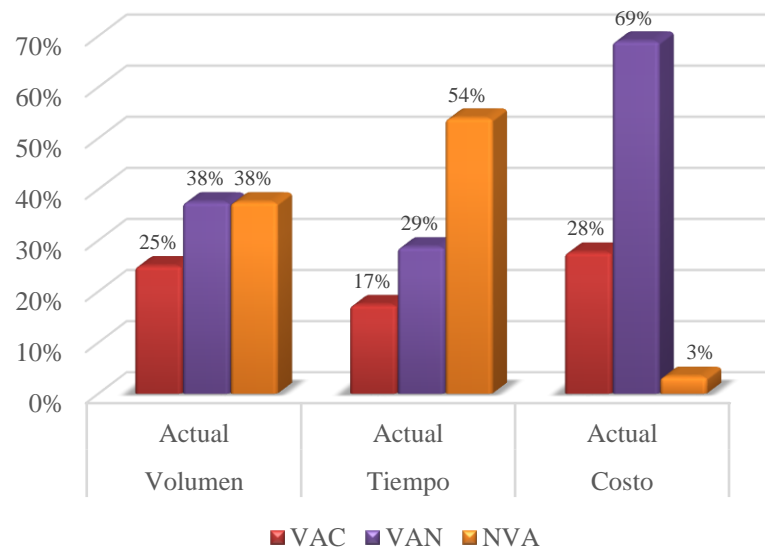


Figura 30: Resumen Volumen - Tiempo - Costo del Proceso de Autorización de Permisos y Vacaciones

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	2 act	69,9 hrs	\$ 1.154,42
<b>VAN</b>	3 act	114,6 hrs	\$ 2.878,58
<b>NVA</b>	3 act	215,3 hrs	\$ 139,91
<b>Total</b>	8 act	399,3 hrs	\$ 4.172,91

Tabla 26: Resumen Actual en Valores del Proceso de Autorización de Permisos y Vacaciones

Las actividades de tipo VAC, están dadas al solicitar un permiso y recibir una contestación positiva por parte del Jefe inmediato con lo cual se habilita a Talento Humano para elaborar el formulario con los días de permiso solicitados, en el Centro de Atención Ambulatoria se realizan alrededor de 10 permisos diarios.

Los VAN, están dados en el análisis que realiza el Coordinador de Área a fin de establecer si es factible que el funcionario se ausente de su lugar de trabajo, y la aprobación del Director Administrativo del CAAC para enviar un concentrado con todos los permisos de los funcionarios a la Subdirección de Talento Humano.

Las actividades que no agregan valor, están dadas cuando al funcionario no se le concede la aprobación de su permiso, por lo que todas las actividades realizadas previamente fueron de manera innecesaria.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Sistema	Proceso es de tipo manual	Automatización del proceso
Indicadores	No se manejan indicadores de ausentismo	Fijar indicadores que permitan tomar decisiones

Cuadro 22: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Permisos y Vacaciones

## 2.4.8 Gestión Financiera

- Presupuestos

En esta área se elabora la plataforma presupuestaria del Hospital y controla su ejecución; así como la liquidación correspondiente del ejercicio fiscal.

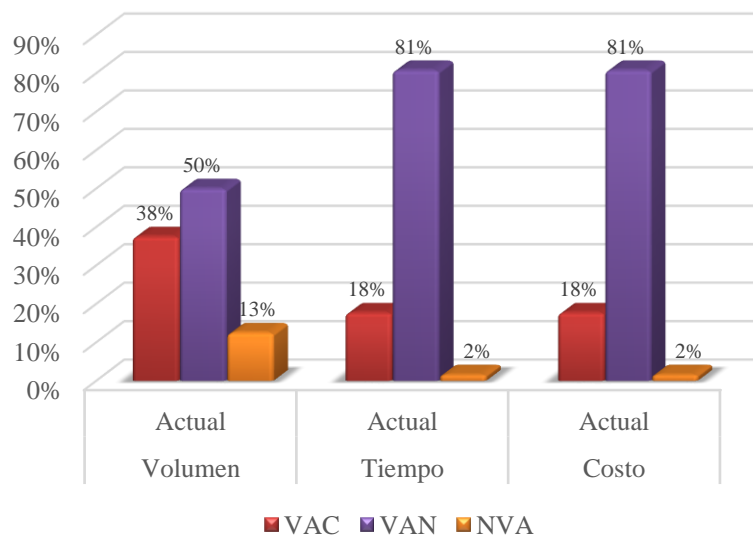


Figura 31: Resumen Volumen - Tiempo - Costo del Proceso de Presupuestos

	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	6 act	7,8 hrs	\$ 1.154,42
<b>VAN</b>	8 act	114,6 hrs	\$ 2.878,58
<b>NVA</b>	2 act	215,3 hrs	\$ 139,91
<b>Total</b>	16 act	399,3 hrs	\$ 4.172,91

Tabla 27: Resumen Actual en Valores del Proceso de Presupuestos

Los VAC, comprenden 6 actividades, dentro de las cuales la más importante es el análisis de 46 solicitudes aproximadamente, de requerimientos que son presentadas cada mes por todas las áreas involucradas; así como la determinación de recursos económicos, y la consignación de la información aprobada en la plataforma financiera.

Los VAN, están enfocados en el análisis, emisión y remisión de los informes financieros que serán presentados al Director Administrativo de la Institución, también se realiza un análisis de las partidas no ejecutadas con el fin de emitir un balance de egresos.

Las actividades que no agregan valor, están dadas cuando el Analista Económico después de realizar un análisis pertinente no aprueba la solicitud, por lo que el proceso debe realizarse nuevamente desde el inicio.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Sistema	Proceso es de tipo manual	Automatización del proceso
Indicadores	No se manejan indicadores de productividad	Fijar indicadores que permitan tomar decisiones

Cuadro 23: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Presupuestos

- Contabilidad

Esta área administra el Sistema Integrado de Contabilidad, conforme a la normativa legal y presenta los informes y balances sobre la gestión realizada.

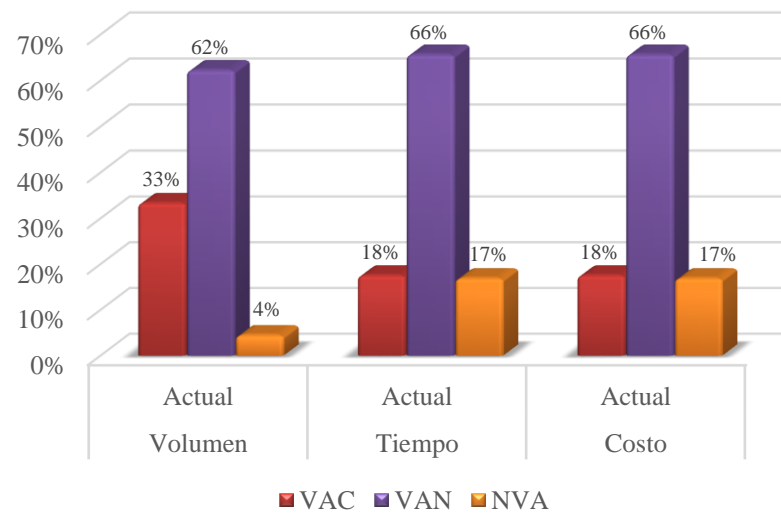


Figura 32: Resumen Volumen - Tiempo - Costo del Proceso de  
Contabilidad

	<b>Volumen</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Costo</b>
	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>	<b>Actual</b>
<b>VAC</b>	15 act	26,1 hrs	\$ 174,40
<b>VAN</b>	28 act	97,9 hrs	\$ 653,42
<b>NVA</b>	2 act	25,2 hrs	\$ 168,06
<b>Total</b>	45 act	149,1 hrs	\$ 995,89

Tabla 28: Resumen Actual en Valores del Proceso de Contabilidad

Los VAC, comprenden la elaboración y envío de boletines contables así como su posterior archivo una vez realizado el trámite correspondiente, al tratarse del sector público los trámites requieren ser validados por las coordinaciones para poder ser ejecutados.

Los VAN, están enfocados en el ingreso de datos a la plataforma contable, para posteriormente realizar los comprobantes de retención, respaldando así los boletines emitidos. Adicionalmente, se realiza la conciliación bancaria, para su análisis y búsqueda de errores los cuales son corregidos mediante los asientos de ajuste.

Las actividades que no agregan valor, están dadas por la innecesaria pérdida de tiempo al realizar dos veces la misma actividad, es decir cuando se verifica de manera física los insumos parcialmente y luego se la realiza en su totalidad.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Indicadores	No se manejan indicadores de productividad	Fijar indicadores que permitan tomar decisiones
Sistema	Plataforma con la que se trabaja no es eficiente y se pierde el enlace constantemente	Actualizar la plataforma a una versión que cuente con los módulos acorde a las necesidades

Cuadro 24: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Contabilidad

- Activos Fijos

En este proceso se lleva el control de todos los activos que posee la Institución, además se determina el estado de los mismos mediante un informe técnico; cuando están en buenas condiciones, son registrados en el inventario del CAAC y cuando ya no lo están, son tramitados para darlos de baja.

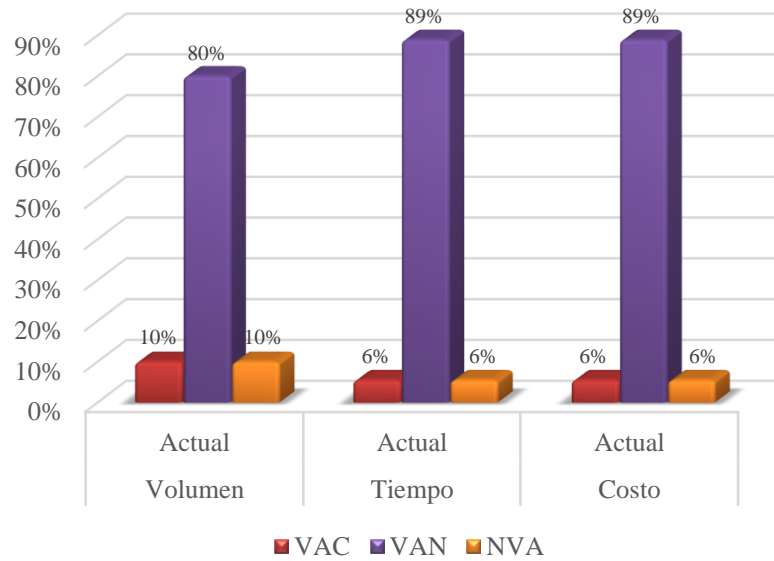


Figura 33: Resumen Volumen - Tiempo - Costo del Proceso de Activos Fijos

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	1 act	1,1 hrs	\$ 6,68
<b>VAN</b>	8 act	16,1 hrs	\$ 107,40
<b>NVA</b>	1 act	1,0 hrs	\$ 6,68
<b>Total</b>	10 act	18,1 hrs	\$ 120,76

Tabla 29: Resumen Actual en Valores del Proceso de Contabilidad

La actividad de tipo VAC, comprende la recepción de los activos fijos y la elaboración del acta de entrega – recepción, con la finalidad de tener las características específicas del artículo recibido.

Los VAN, están enfocados en la asignación del código de barras al activo que ingresa al CAAC, así como la actualización del



inventario con el que se dispone y la revisión de los archivos en los cuales están registrados dichos bienes, mensualmente no se adquieren más de dos activos. Adicionalmente se realiza un control para saber el estado de los mismos, en caso de estar en buenas condiciones se efectúa un informe favorable.

La actividad que no agrega valor al proceso, ocurre cada vez que un activo está obsoleto o en mal estado y se lo da de baja, este proceso no es tan frecuente ya que los activos se conservan por largos periodos de tiempo y se maximiza su vida útil.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Proceso	Maximización de la vida útil de los activos	Tener los activos por el tiempo recomendado por el Proveedor.

Cuadro 25: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Activos Fijos

- Tesorería

En el proceso de Tesorería se verifica, clasifica y registra los documentos relacionados a la recaudación de ingresos y realización de pagos por los servicios prestados a la Institución según las normas vigentes establecidas, además se entrega un informe de resultados.

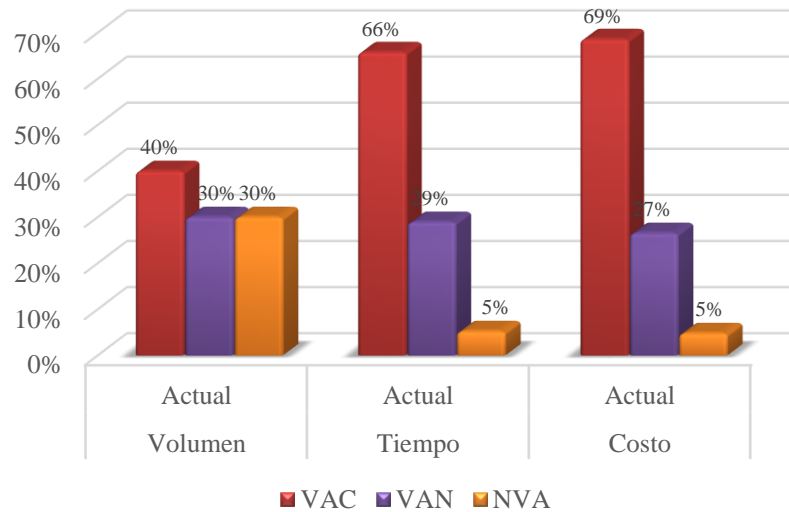


Figura 34: Resumen Volumen - Tiempo - Costo del Proceso de Tesorería

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	4 act	8,3 hrs	\$ 63,25
<b>VAN</b>	3 act	3,7 hrs	\$ 24,49
<b>NVA</b>	3 act	0,7 hrs	\$ 4,45
<b>Total</b>	10 act	12,7 hrs	\$ 92,19

Tabla 30: Resumen Actual en Valores del Proceso de Tesorería

Las actividades de tipo VAC, son ejecutadas por el Asistente Administrativo, quien receipta la factura que le proporciona el proveedor al recibir un bien o servicio, para la posterior elaboración del boletín de pago, además el Director Administrativo del CAAC es quien autoriza el desembolso para efectuar la transferencia a través del Sistema de Pagos Interbancarios del Banco Central del Ecuador.

Los VAN, están enfocados en legalizar las transferencias y enviar por fax el documento, la actividad más relevante es cuando la transferencia es acreditada y se registra en la página del Banco Central.

Las actividades que no agrega valor al proceso, están dadas cuando la transferencia no se efectiviza, por lo que es necesario repetir la transacción hasta que el pago se efectúe.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Infraestructura	No se cuenta con el espacio suficiente para tener los archivos físicos adecuadamente	La nueva edificación cuenta con la infraestructura adecuada.
Sistema	Plataforma con la que se trabaja no es eficiente y se pierde el enlace constantemente	Actualizar la plataforma a una versión que cuente con los módulos acorde a las necesidades

Cuadro 26: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Tesorería

#### 2.4.9 Trabajo Social

- Atención al Asegurado

En esta área la Trabajadora Social recepta las quejas o recomendaciones por parte del usuario, a continuación le hace llenar un formulario con el asunto respectivo, pidiendo al usuario una

recomendación para luego dar seguimiento y procurar mejorar en esta debilidad, cuando se trata de una felicitación, hará llegar a quien corresponda.

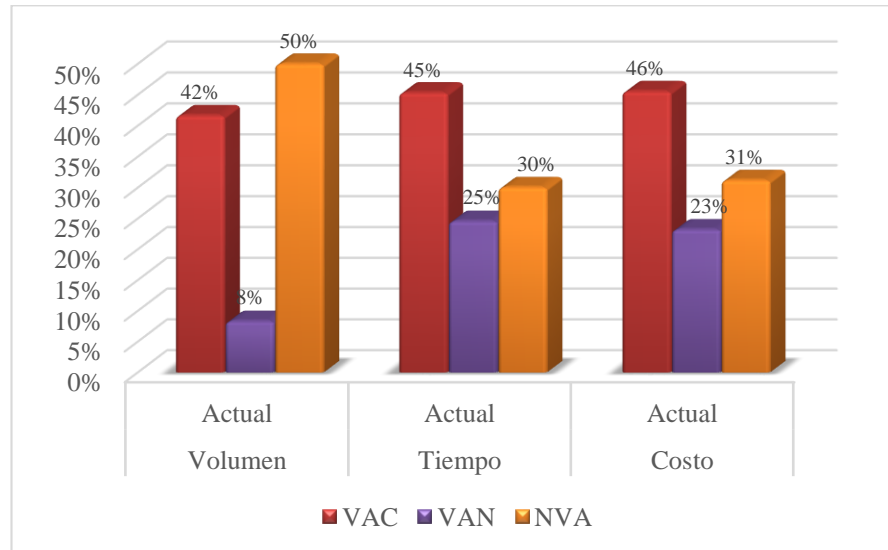


Figura 35: Resumen Volumen - Tiempo - Costo del Proceso de Atención al Asegurado

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	5 act	57,6 hrs	\$ 700,38
<b>VAN</b>	1 act	31,3 hrs	\$ 357,04
<b>NVA</b>	6 act	38,2 hrs	\$ 479,61
<b>Total</b>	12 act	127,1 hrs	\$ 1.537,03

Tabla 31: Resumen Actual en Valores del Proceso de Atención al Asegurado

Las actividades de tipo VAC, están dadas cuando la Trabajadora Social recepta la queja por parte del afiliado, con el fin de asignar un

turno que el paciente no pudo obtener o que a su vez fue cancelado, por lo tanto coordina con calificación de derechos para verificar que los aportes estén al día, así como la disponibilidad del facultativo para atender un paciente que no esté programado.

La actividad de tipo VAN, contempla la revisión del formulario que el afiliado insatisfecho llenó, con el fin de determinar el área en la cual el paciente tiene inconveniente.

Las actividades que no agregan valor, se dan cuando hay una repetición innecesaria del proceso, ya que el afiliado acude nuevamente con la Trabajadora Social, para presentar una nueva queja al no tener solución para su problema.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Proceso	No siempre se logra atender al afiliado con una cita adicional.	Contar con un grupo médico el cual tenga disponibilidad diaria para estos pacientes.

Cuadro 27: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Atención al Afiliado

- Validación de Subsidio Monetario

En este proceso, el afiliado se acerca a la Trabajadora Social, quien recibe el Certificado Médico y canaliza el mismo para que se dé su

trámite correspondiente, para lo cual es necesario validar y registrar el reposo al que tiene derecho el afiliado, siempre y cuando cumpla con los lineamientos establecidos según el IESS.

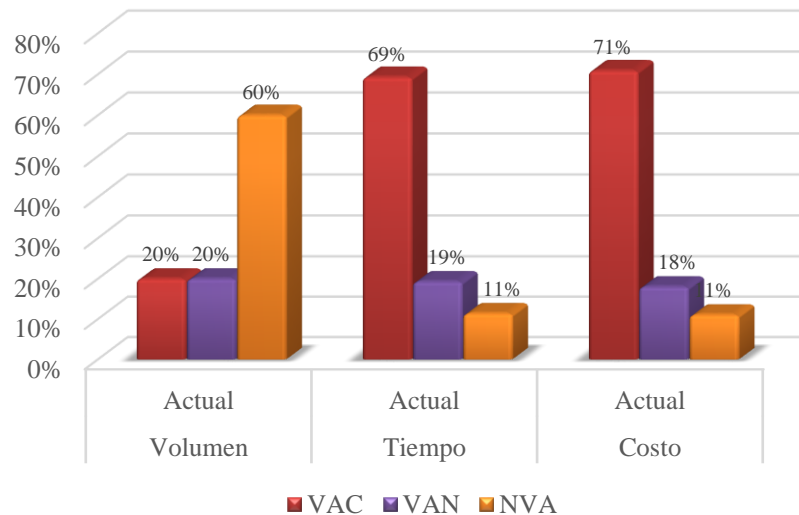


Figura 36: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Validación de Subsidio Monetario

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	2 act	486,1 hrs	\$ 5.554,00
<b>VAN</b>	2 act	135,4 hrs	\$ 1.412,13
<b>NVA</b>	6 act	79,9 hrs	\$ 867,42
<b>Total</b>	10 act	701,4 hrs	\$ 7.833,55

Tabla 32: Resumen Actual en Valores del Proceso de Validación de Subsidio Monetario

Es un proceso que no está siendo llevado adecuadamente, las actividades de tipo VAC están dadas cuando la Trabajadora Social realiza una validación previa al certificado presentado por el usuario

con la finalidad de determinar la validez del mismo, cuando contiene todos los lineamientos necesarios lo recepta y a su vez lo entrega a la Secretaria.

Las actividades de tipo VAN se dan una vez que los documentos son asignados a la Secretaria, revisa nuevamente la información, cuando los datos están acorde a lo establecido, registra los datos en la página Institucional, además elabora un listado con todos los certificados médicos recibidos y archiva la documentación a diario.

Las actividades que no agregan valor están dadas cuando la Secretaria, al momento de subir al sistema los certificados, supuestamente validados detecta incongruencias en el documento, por lo que no es posible validar el certificado. Éste reproceso de actividades implica volver a realizar el trabajo con todos los certificados que no cumplen con los lineamientos necesarios, además el informe que detalla todos los certificados validados es innecesario puesto que dicha información se encuentra disponible en la página institucional.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Proceso	Inadecuada validación de los certificados presentados por los afiliados	Difundir al personal médico sobre la adecuada emisión de los mismos.
	La revisión previa que es realizada por la Trabajadora Social no es eficiente, ya que diariamente alrededor del 10% de los certificados médicos que se pasan a la Secretaría no deberían haberse receptado, en razón de que no cumplen los lineamientos	Revisar más detenidamente los permisos, tomando en cuenta todos los requisitos que debe tener el mismo.

**Cuadro 28: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Validación de Subsidio Monetario**

#### 2.4.10 Farmacia

- Provisión de Fármacos

En este proceso, el Coordinador de Farmacia, realiza una programación para dotar a la institución de medicamentos, tomando en cuenta la morbilidad y los consumos históricos.



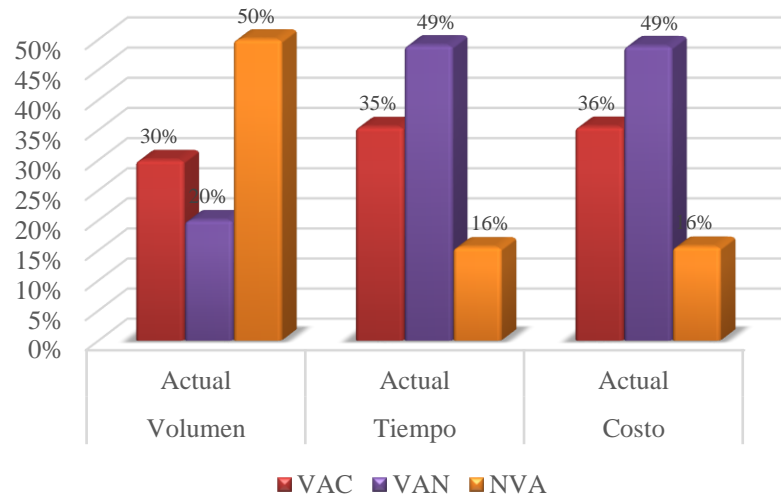


Figura 37: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de  
Provisión de Fármacos

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	3 act	15,0 hrs	\$ 269,73
<b>VAN</b>	2 act	20,7 hrs	\$ 371,34
<b>NVA</b>	5 act	6,5 hrs	\$ 118,50
<b>Total</b>	10 act	42,2 hrs	\$ 759,58

Tabla 33: Resumen Actual en Valores del Proceso de Provisión de  
Fármacos

Lo más relevante de las actividades de tipo VAC, es que la Coordinadora de Farmacia solicita a todas las áreas la cantidad de fármacos a ser recetados para todo el año, mismos que deben estar contemplados en el Cuadro Básico de Medicamentos, para su posterior adquisición, tramitada desde la Gestión Financiera de la Matriz del Seguro Social.

La actividad de mayor importancia dentro de los VAN, es la planificación realizada por cada Coordinador, basado en la afluencia de pacientes del área, los diagnósticos presentados por los pacientes y el tratamiento a prescribirse con cada uno de los diagnósticos.

Cuando los Coordinadores solicitan fármacos fuera del Cuadro Básico de Medicamentos proporcionados, la Coordinación de Farmacia le comunica que se debe investigar un medicamento alternativo, por lo cual se repite el proceso de adquisición del nuevo fármaco.

PERSPECTIVA	DEBILIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Proceso	El personal médico desconoce las actualizaciones del Cuadro Básico de Medicamentos	Difundir de forma individual cuando dicho cuadro sea modificado.
	Debido al incremento de pacientes, en muchas ocasiones la medicación resulta insuficiente y se desabastece la farmacia, generando incomodidad en los usuarios.	Autorizar trimestralmente reajustes en la adquisición de fármacos.

Cuadro 29: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Provisión de Fármacos

- Despacho de Medicamentos

En este proceso, los auxiliares de farmacia solicitan al afiliado su cédula de identidad para revisar en el sistema AS 400 la cantidad de fármacos que deben entregar, luego imprimen la receta prescrita y un

comprobante de recepción de los mismos, el cual debe ser firmado por el afiliado, finalmente el paciente recibe la medicación.

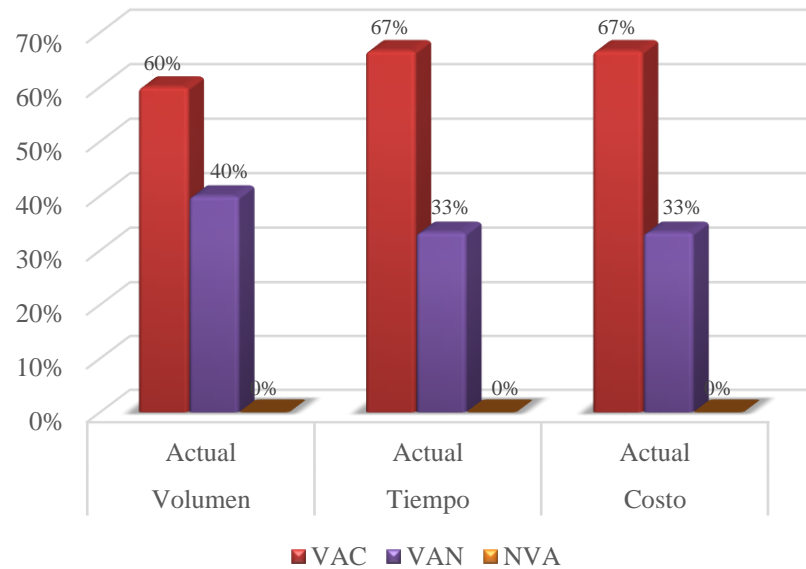


Figura 38: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Despacho de Medicamentos

	Volumen	Tiempo	Costo
	Actual	Actual	Actual
<b>VAC</b>	3 act	208,3 hrs	\$ 2.172,50
<b>VAN</b>	2 act	104,2 hrs	\$ 1.086,25
<b>NVA</b>	0 act	0,0 hrs	\$ -
<b>Total</b>	5 act	312,5 hrs	\$ 3.258,75

Tabla 34: Resumen Actual en Valores del Proceso de Despacho de Medicamentos

En las actividades de tipo VAC, el responsable de farmacia ingresa al sistema AS 400 para consultar la cantidad de fármacos prescritos al paciente así como la receta, tomando en cuenta que en promedio

cada afiliado recibe 3 medicamentos distintos, para 3 meses o hasta la siguiente cita médica, considerando que diariamente se atienden a 150 afiliados.

Las actividades de tipo VAN, corresponden a la entrega del comprobante de medicamentos que el responsable de farmacia le asigna al afiliado, quien firma el documento respaldando el despacho de medicación.

En este proceso no se dan actividades sin valor agregado, ya que no implica toma de decisiones, sólo se ejecuta la entrega de medicación que el facultativo prescribe, por lo que el personal cuantifica la medicación y realiza los respaldos para su posterior despacho.

<b>PERSPECTIVA</b>	<b>DEBILIDAD</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
Infraestructura	Espacio reducido para el adecuado almacenaje de los fármacos	Proporcionar un espacio que cumpla con todos los requerimientos a fin de mantener en buen estado a los fármacos.

Cuadro 30: Análisis de Debilidades y Oportunidades de Mejora del  
Proceso de Despacho de Fármacos

### **3. MEJORAMIENTO DE PROCESOS**

El presente capítulo contiene información necesaria para orientar al Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en la elaboración y diseño de los procesos institucionales.

El enfoque basado en procesos tiene la finalidad de orientar a la Institución en relación a sus actividades y recursos gestionándolos por medio de la identificación de sus procesos, para que funcione de manera eficaz y eficiente.

Esto implica ordenar todas las actividades de forma que aporten valor añadido dirigido a aumentar la satisfacción del usuario.

La implementación de un Sistema de Gestión por Procesos traerá grandes beneficios para el Dispensario, cuando esta lo hace con un alto nivel de compromiso por parte de la alta Dirección y de todos los integrantes de la misma, como la satisfacción de los clientes, la reducción de la variabilidad de los procesos, la reducción de costos y desperdicios, creando una cultura proactiva enfocada a corregir problemas potenciales y a detectar oportunidades de mejora; esto a su vez conlleva a una optimización de recursos y descongestionamiento del Hospital Carlos Andrade Marín.

### 3.1 Teoría de Mejoramiento de Procesos

Según Harrington (1996) el mejoramiento de los procesos de la empresa, es el desarrollo sistemático con la finalidad de ayudar a la organización a realizar avances significativos en la manera de dirigir sus procesos.

El método propuesto, tal cual está expuesto y desarrollado, es válido y aplicable a grandes empresas. No obstante, los principios en los que se fundamente y las etapas y pasos a seguir, son válidos para cualquier empresa ya sea que comercialice productos o servicios.

Para que el desarrollo del método tenga éxito, es necesario que la empresa tenga una orientación de proceso, es decir, un determinado patrón de pensamiento.

Bajo la metodología de Harrington (1996) al realizar un Mejoramiento de Procesos el patrón de pensamiento cambia como se detalla a continuación:

Centrado en la Organización	Centrado en el Proceso
Los empleados son el problema	El proceso es el problema
Empleado	Personas
Hacer mi trabajo	Ayudar a que se hagan las cosas
Evaluar a los individuos	Evaluar el proceso
Cambiar a la persona	Cambiar el proceso
Siempre se puede encontrar un mejor empleado	Siempre se puede mejorar el proceso
Controlar a los empleados	Desarrollo de las personas
Quién cometió el error	Qué permitió que el error se cometiera
Corregir errores	Reducir la variación

**Fuente:** Harrington (1996)

Cuadro 31: Patrón de Pensamiento de un Sistema centrado en la Organización y  
de un Sistema centrado en el Proceso

Es evidente que la tabla propuesta por Harrington (1996) tiene dos enfoques totalmente opuestos, el Primero, Patrón de Pensamiento de un Sistema centrado en la Organización, busca a las personas responsables de los errores generados, mientras que un Sistema centrado en el Proceso busca dar soluciones definitivas.

Cuando un proceso es modelado, con ayuda de una representación gráfica, pueden apreciarse con facilidad las interrelaciones existentes entre las distintas actividades, analizar cada actividad, definir los puntos de contacto con otros procesos, así como identificar los subprocesos comprendidos. Al mismo tiempo, los problemas pueden ponerse de manifiesto claramente dando la oportunidad al inicio de acciones de mejora, Harrington (1996).

### 3.2 Mejora Continua

Según Harrington (1996) un Sistema de Gestión de la Calidad es una serie de actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos (recursos, procedimientos, documentos, estructura organizacional y estrategias) para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente, es decir, planificar, controlar y mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en el cumplimiento de los requisitos del cliente y en el logro de la satisfacción del mismo.

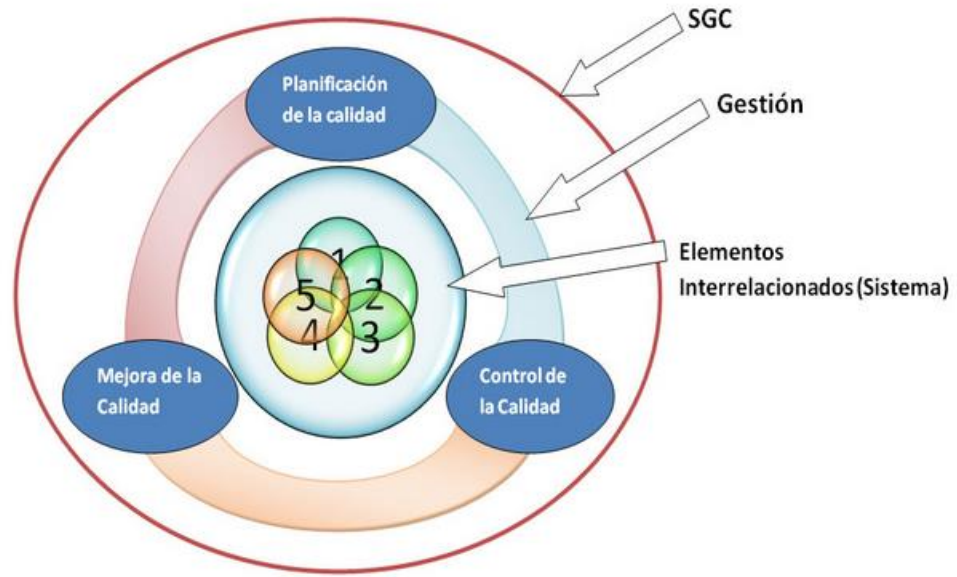
Los elementos de un Sistema de Gestión de la Calidad según Harrington (1996) son:

1. Estructura Organizacional: es la jerarquía de funciones y responsabilidades que la organización para lograr sus objetivos. Es la forma en la que la entidad organizará a su personal, de acuerdo a sus funciones y tareas, definiendo así el papel que desempeñan en la misma.
2. Planificación (Estrategia): constituyen al conjunto de actividades que permiten a la organización determinar directrices para cumplir los objetivos planteados.
3. Recursos: es todo aquello que se va a emplear para poder alcanzar el logro de los objetivos de la organización.



4. Procesos: son el conjunto de actividades que transforman elementos de entradas en un producto o servicio. Todas las organizaciones tienen procesos, aunque no siempre estén identificados. Los procesos requieren de recursos, procedimientos, planificación y las actividades así como sus responsables.
5. Procedimientos: son la forma de llevar a cabo un proceso. Es el conjunto de pasos detallados que se deben realizar para poder transformar los elementos de entradas del proceso en producto o servicio. Dependiendo de la complejidad, por lo que es decisión de la organización documentos o no los procedimientos.

Todos los elementos descritos anteriormente, están relacionando entre sí y a su vez son gestionados a partir de tres procesos de gestión, como establece Juran: Planear, Controlar y Mejorar. En la figura siguiente se presenta un esquema gráfico de esta relación:



Fuente: Harrington (1996)

Gráfico 4: Sistema de Gestión de la Calidad

La mejora de la calidad constituye al grupo de actividades que llevan a las organizaciones a lograr mayores niveles de desempeño.

Para que un Sistema de Gestión de la Calidad falle sólo bastará que uno de sus componentes lo haga, no es factible tener un Sistema de Gestión sin que uno de sus elementos esté presente, Harrington (1996).

### 3.3 Metodología

La sistemática aplicada para este capítulo será la realización de un manual de procedimientos el cual se conforma de la siguiente manera:

- **Identificación:** el documento debe contener en su encabezado el logotipo del CAAC - Quito, Nombre Oficial del Dispensario, el código asignado para el proceso, el número de edición en la cual se encuentra y número de páginas que contiene.
- **Propósito:** es la explicación al objetivo que se pretende cumplir, mismo que responde a las preguntas: ¿qué hacer? y ¿cómo hacer?. De esta manera controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo evitando su alteración arbitraria.
- **Alcance:** es el ámbito de aplicación del procedimiento
- **Responsable del Proceso:** son los puestos que intervienen en el procedimiento.
- **Definiciones:** palabras o términos que se emplean en el procedimiento, las cuales requieren de mayor información.
- **Políticas:** incluye todos los lineamientos, normas o criterios para la realización del proceso.

- Indicadores: es un mecanismo que permite medir sistemáticamente, sobre una base continua en el tiempo, los resultados obtenidos para cada dependencia del Dispensario Central.
- Documentos: contiene la información producida, recibida y conservada en el CAAC, que brinda soporte para realizar cualquier actividad o ejercicio dentro del desarrollo de sus competencias.
- Registros: documento en el cual se consigna información referente a la actividad realizada por el personal responsable del proceso.
- Diagrama de Flujo: es la representación gráfica de la sucesión en que se realizan las operaciones de un procedimiento.

## 3.4 Mapa de Procesos

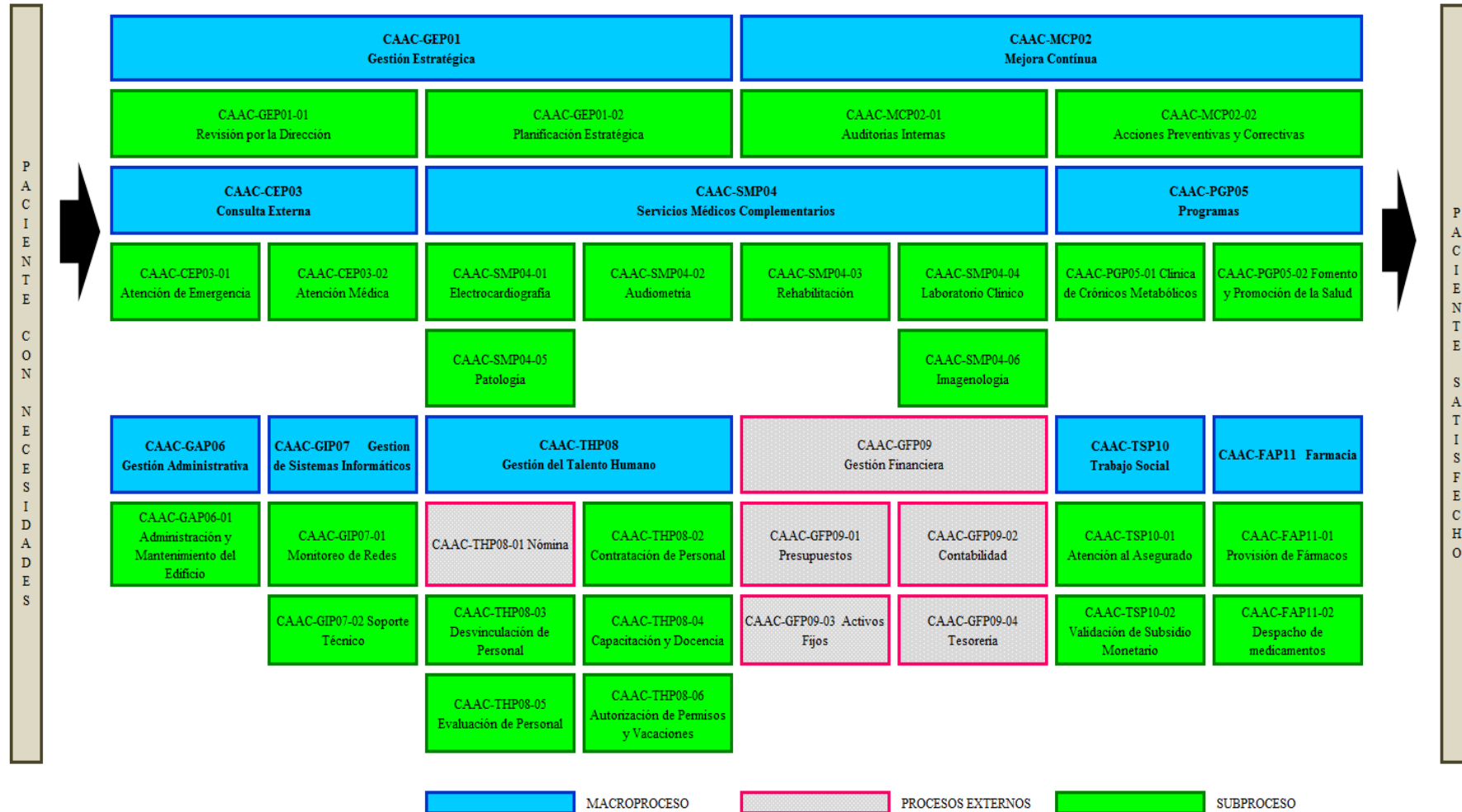


Figura 39: Mapa de Procesos Centro de Atención Ambulatoria Central - Quito

## 3.5 Descripción de Procesos

<b>No.</b>	<b>ACTUAL</b>	<b>PROPUESTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1	-	Revisión por la Dirección	Se incrementa el proceso
2	Planificación Estratégica	Planificación Estratégica	Se modifica el proceso
3	-	Auditorías Internas	Se incrementa el proceso
4	-	Acciones Preventivas y Correctivas	Se incrementa el proceso
5	Calificación de Derechos	-	Se elimina el proceso
6	Atención de Emergencia	Atención de Emergencia	Se fusionan los procesos
	Observación de Emergencia		
7	Atención Médica	Atención Médica	Se modifica el proceso
8	Planificación de Enfermería	-	Se elimina el proceso
9	Electrocardiografía	Electrocardiografía	Se modifica el proceso
10	Audiometría	Audiometría	Se modifica el proceso
11	Rehabilitación	Rehabilitación	Se modifica el proceso
12	Laboratorio Clínico	Laboratorio Clínico	Se mantiene el proceso
13	Patología	Patología	Se modifica el proceso
14	Imagenología	Imagenología	Se modifica el proceso
15	Clínica de Crónicos Metabólicos	Clínica de Crónicos Metabólicos	Se mantiene el proceso
16	Visita a Domicilio	-	Se elimina el proceso
17	Fomento y Promoción de Salud	Fomento y Promoción de Salud	Se modifica el proceso
18	Administración y Mantenimiento del Edificio	Administración y Mantenimiento del Edificio	Se modifica el proceso
19	Monitoreo de Redes	Monitoreo de Redes	Se modifica el proceso
20	Soporte Técnico	Soporte Técnico	Se modifica el proceso
21	-	Nómina	Proceso Externo
22	Contratación de Personal	Contratación de Personal	Se modifica el proceso
23	-	Desvinculación del Personal	Se incrementa el proceso
24	Capacitación y Docencia	Capacitación y Docencia	Se modifica el proceso
25	-	Evaluación de Personal	Se incrementa el proceso
26	Autorización de Permisos y Vacaciones	Autorización de Permisos y Vacaciones	Se modifica el proceso
27	Presupuestos	Presupuestos	Proceso Externo
28	Contabilidad	Contabilidad	Proceso Externo
29	Activos Fijos	Activos Fijos	Proceso Externo
30	Tesorería	Tesorería	Proceso Externo
31	Atención al Asegurado	Atención al Asegurado	Se modifica el proceso
32	Validación del Subsidio Monetario	Validación del Subsidio Monetario	Se mantiene el proceso
33	Provisión de Fármacos	Provisión de Fármacos	Se modifica el proceso
34	Despacho de Medicamentos	Despacho de Medicamentos	Se mantiene el proceso

**Cuadro 32: Descripción de Procesos del Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito**

### 3.6 Descripción de mejoras de los Procesos

Las propuestas realizadas permiten observar cambios en el Análisis de Valor Agregado, lo cual se evidencia en el Anexo 8; y el Manual de procedimientos de los Procesos mejorados y propuestos se los desarrolla en el Anexo 9.

#### 3.6.1 Gestión Estratégica

- **Planificación Estratégica**

Bajo la propuesta efectuada el proceso de Gestión Estratégica está comprendido por dos subprocesos: Revisión por la Dirección y Planificación Estratégica.

Planificación Estratégica, en su mayoría está enfocado en agregar valor al negocio, las actividades incrementadas son la difusión y el seguimiento de la planificación establecida, misma que está a cargo del Director Administrativo.

En la mejora de este proceso, es indispensable que cada Coordinador de Área establezca un adecuado levantamiento de información para poder establecer metas cuantificables, a fin de que el Director Administrativo del Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito, pueda controlar y evaluar el cumplimiento de las

mismas, por medio de la Plataforma de la Secretaría Nacional de la Administración Pública – Gobierno por Resultados.

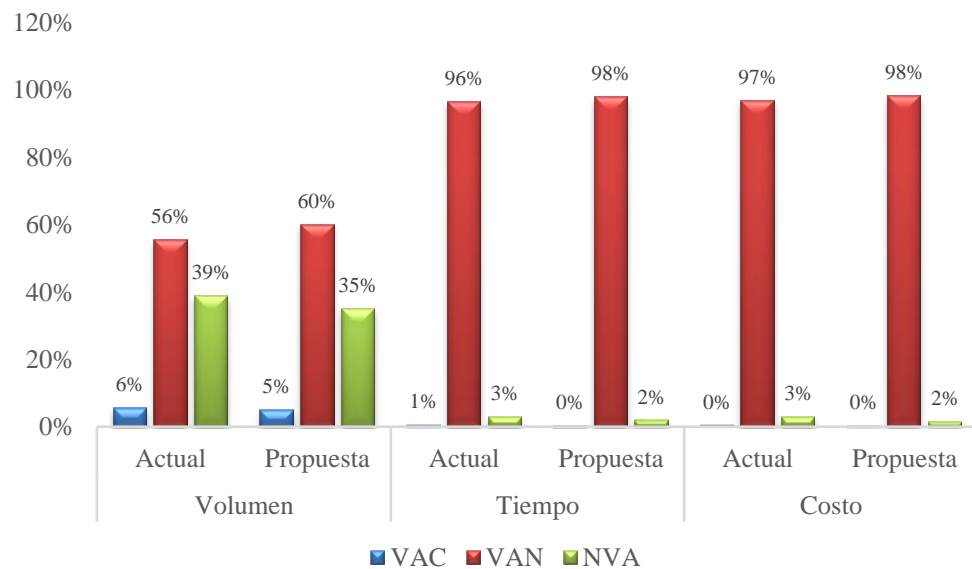


Figura 40: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Planificación Estratégica

### 3.6.2 Consulta Externa

- **Atención de Emergencia**

Es la fusión de dos procesos, Atención de Emergencia y Observación de Emergencia; debido a que un proceso está inmerso en el otro.

El paciente es dado de alta si presenta mejoría; y, en caso de que el cuadro clínico requiera un mejor control, tratamiento o que la



evolución del paciente no fuese la esperada, se realiza la transferencia a una Unidad de mayor complejidad.

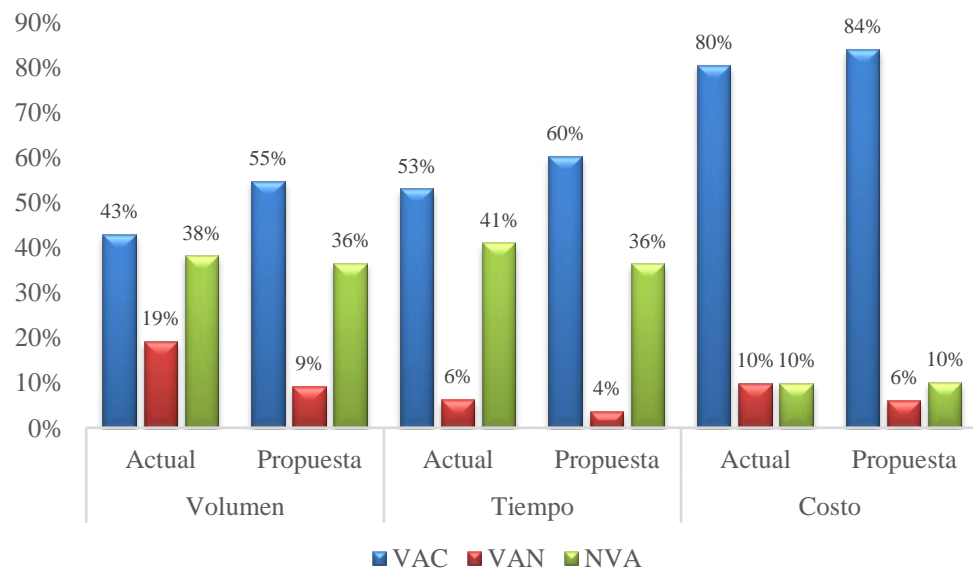


Figura 41: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Atención de Emergencia

- **Atención Médica**

La mejora de este proceso está dado al eliminar Calificación de Derechos (se determinaba que pacientes podían recibir atención por tener sus aportaciones al día) que comprendía un proceso previo a recibir la atención médica; actualmente el facultativo debe atender a todos los pacientes independientemente de que las aportaciones estén al día. Las actividades posteriores son las mismas ya que es inmodificable cómo se diagnostica y se proporciona el tratamiento a las diferentes patologías.

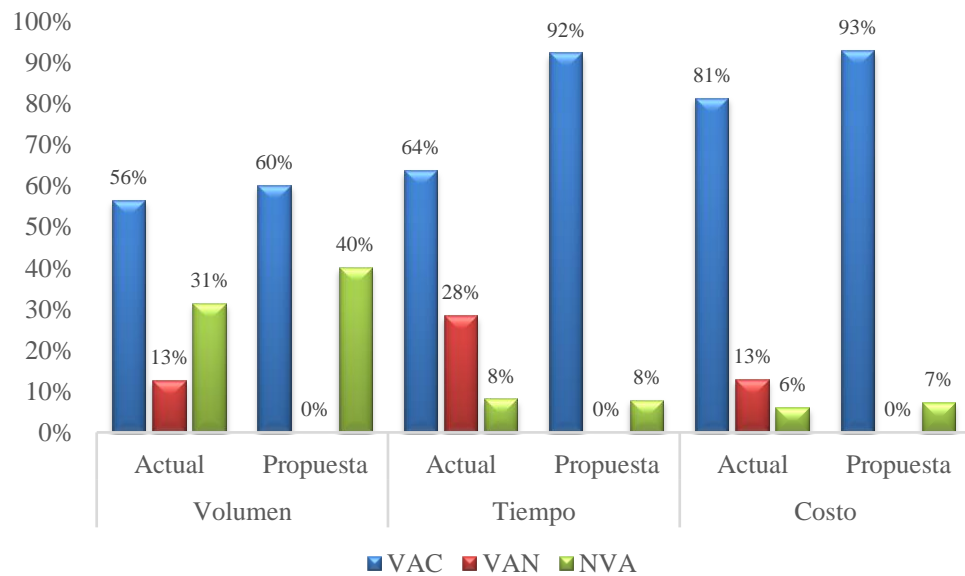


Figura 42: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Atención Médica

### 3.6.3 Servicios Médicos Complementarios

- **Electrocardiografía**

Este procedimiento se maneja bajo la solicitud realizada por el médico tratante, las actividades técnicas ejecutadas por el Responsable del proceso no se modifican en razón de que este examen está contemplado bajo los parámetros de un protocolo médico. La optimización de este proceso se basa en la eliminación del pedido manual por la generación de un pedido que quede consignado en el sistema AS 400.

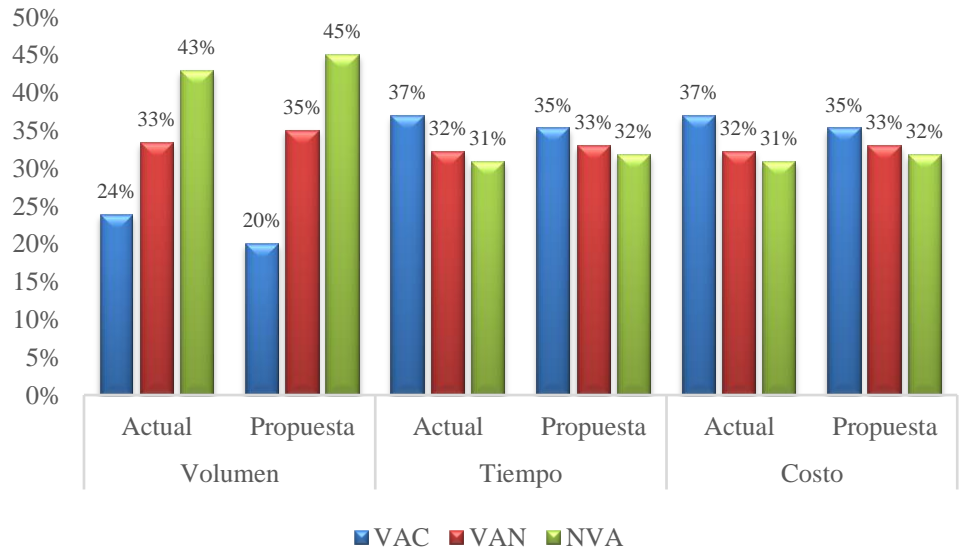


Figura 43: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Electrocardiografía

- **Audiometría**

Las actividades realizadas en este proceso no varían puesto que el examen está constituido de algunas partes y los tiempos de realización están establecido por el equipo que los realiza, la mejora incorporada es el cambio del registro manual del pedido a un registro digital que se lo realice directamente en el sistema AS 400 así como la entrega del trazado obtenido al Médico solicitante.

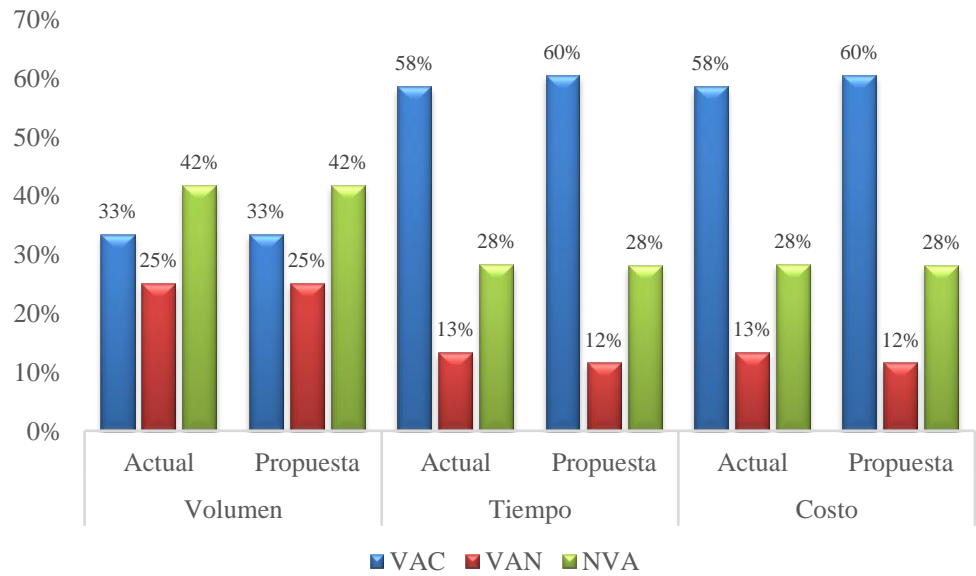


Figura 44: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Audiometría

- **Rehabilitación**

La mejora del proceso de Rehabilitación, está dada al digitalizar y optimizar la información, por ello se eliminaron actividades en las cuales se realizaba un registro por duplicado de manera innecesaria; como es el caso, de la ficha de evolución del tratamiento en la cual se describe la respuesta del paciente en cada cita para luego ser transcrita en el sistema AS 400.

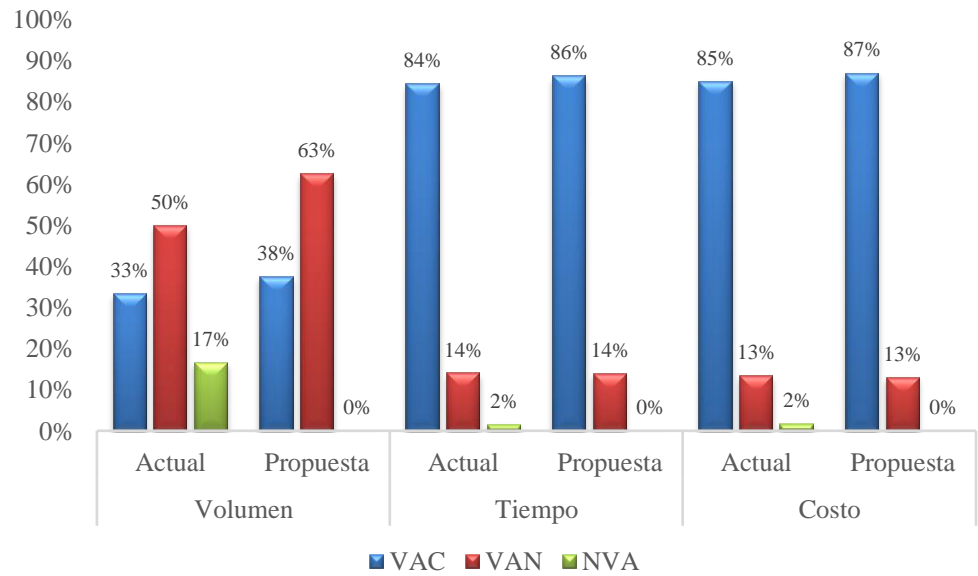


Figura 45: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Rehabilitación

- **Patología**

La mejora propuesta para el proceso de Patología radica en descartar los pedidos de tipo manual para realizarlos a través del sistema, además de eliminar el reproceso dado cuando el personal de Patología consigna la información en una base de Excel además de hacerlo en el sistema AS 400.

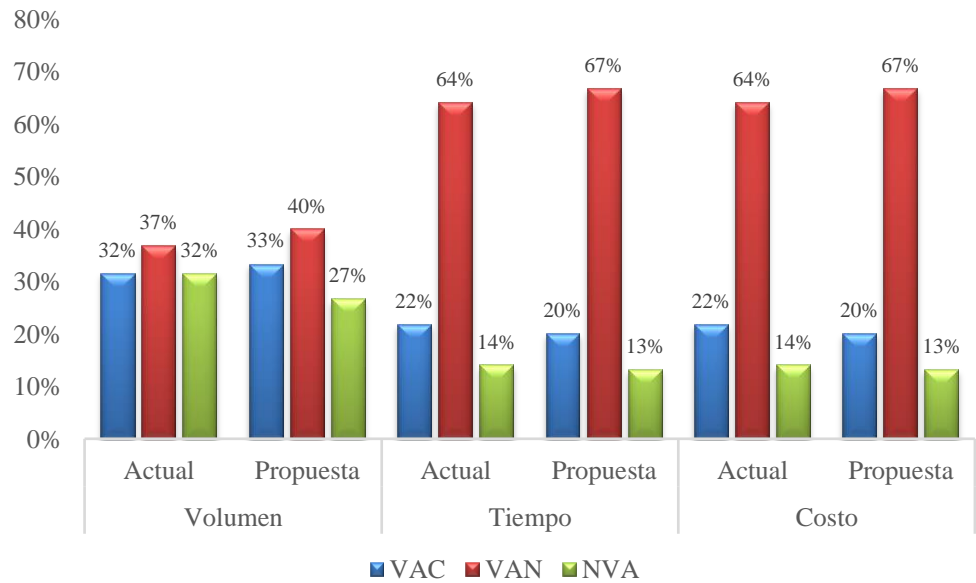


Figura 46: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Patología

- **Imagenología**

Imagenología es un proceso que debe mantener sus actividades técnicas, sin embargo la mejora propuesta es generar en el sistema, manejado por la Institución, los pedidos correspondientes a dicha unidad, dejando de lado las solicitudes manuales. Optimizando el tiempo, ya que el paciente sólo confirma la fecha y hora en la cual se realizará el examen.

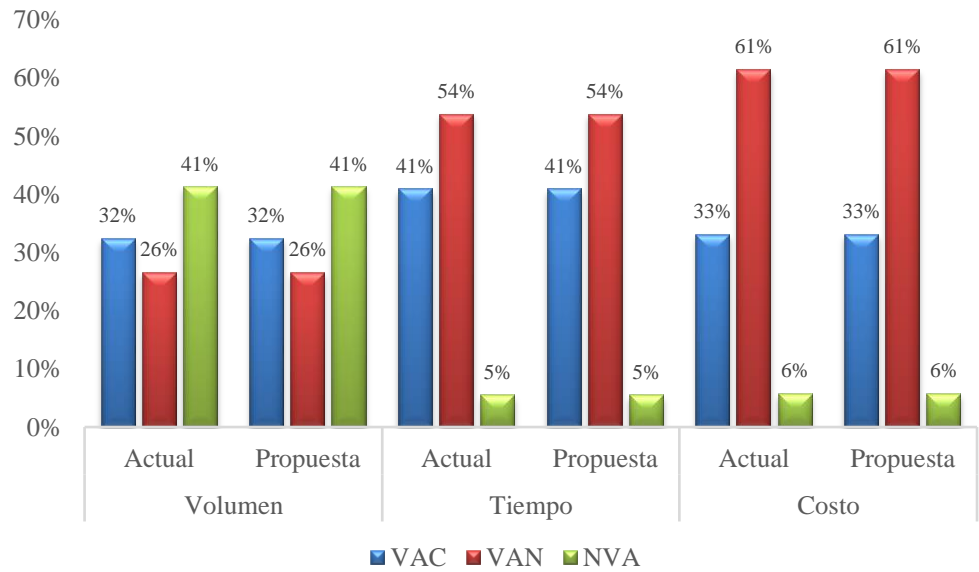


Figura 47: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Imagenología

#### 3.6.4 Programas

- **Fomento y Promoción de Salud**

Este proceso mejora eliminando la actividad realizada por el Responsable de Calificación de Derechos en la cual se aperturaban las historias clínicas; además de la entrevista por parte de la Trabajadora social, porque los datos recolectados no son procesados.

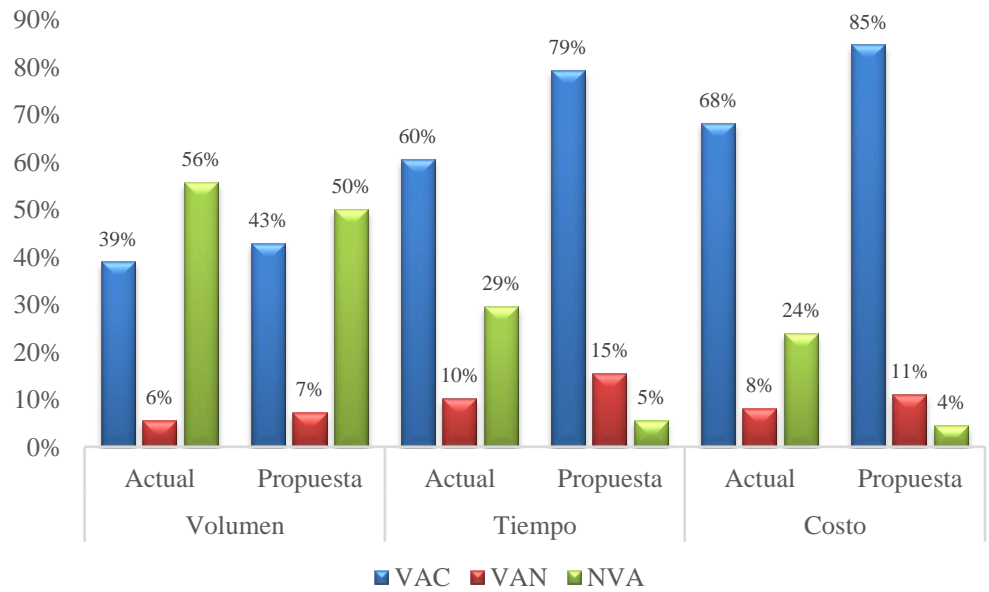


Figura 48: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Fomento y Promoción de Salud

### 3.6.5 Gestión Administrativa

- **Administración y Mantenimiento del Edificio**

Se propone tener una lista de proveedores pre aprobados, mismo que cumplan con las características establecidas por el CAAC, lo que reduciría el tiempo invertido para un estudio de mercado que no era eficiente ya que la mayoría de veces no había variedad de proveedores.



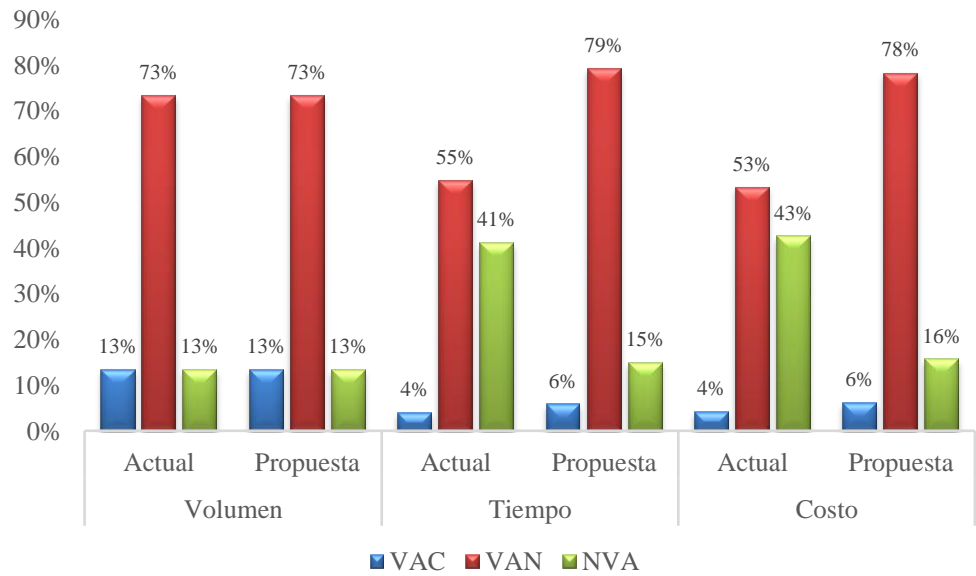


Figura 49: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Administración y Mantenimiento del Edificio

### 3.6.6 Gestión de Sistemas Informáticos

- **Monitoreo de Redes**

En este proceso se ha implementado nuevas actividades que agregan valor al negocio; así como documentación, que respaldan los reclamos realizados al Proveedor por la intermitencia en el servicio. El Monitoreo de Redes es fundamental para el correcto funcionamiento y desempeño de las demás actividades que se llevan a cabo en el CAAC, por medio de los funcionarios que utilizan la Red.

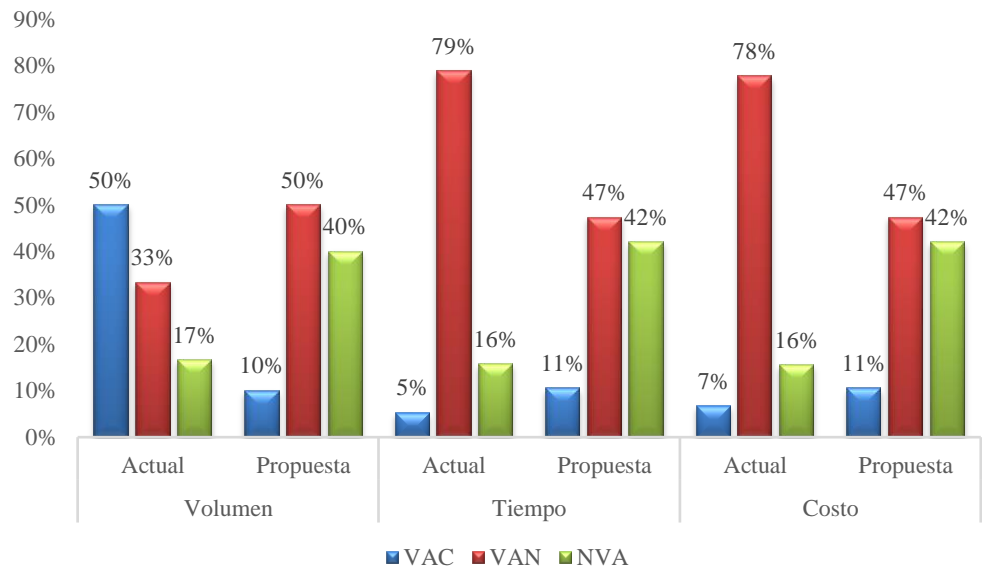


Figura 50: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Monitoreo de Redes

- **Soporte Técnico**

En el proceso de Soporte Técnico se ha implementado nueva documentación de control por parte del usuario que reporta un daño así como del Coordinador de Informática que genera una orden de trabajo con la finalidad de mantener un seguimiento a los inconvenientes presentados por los funcionarios del CAAC. Las actividades técnicas no se han modificado porque se da inmediata respuesta.

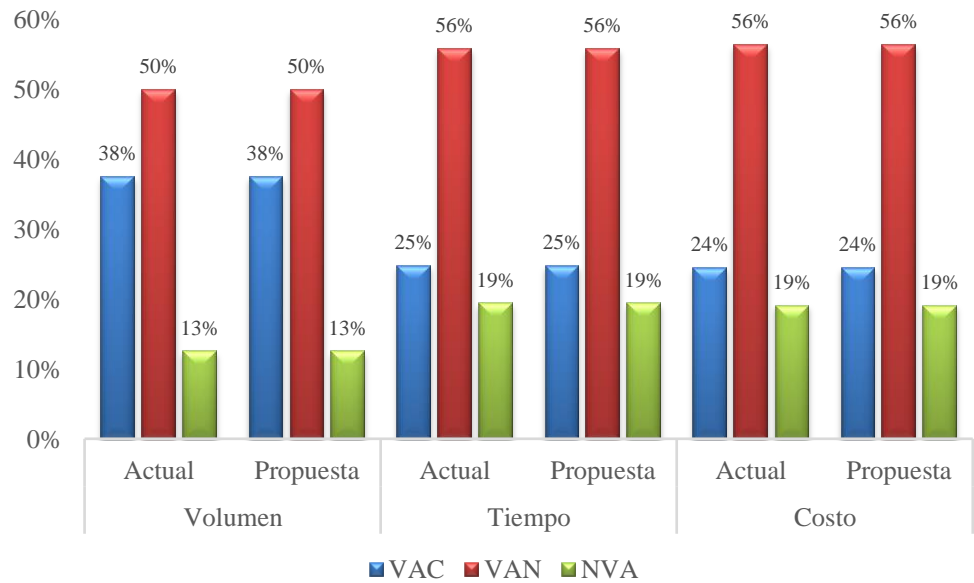


Figura 51: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Soporte Técnico

### 3.6.7 Gestión de Talento Humano

- **Contratación de Personal**

La mejora propuesta para este proceso eliminar el oficio en el cual se enviaba adjunto la carpeta de los postulantes, en razón previa contratación la unidad requirente y talento humano deben entrevista a los candidatos para evaluar las competencias técnicas y conductuales según corresponda, adicionalmente se debe realizar un informe técnico el cual refleje cual es el postulante más idóneo con las puntuaciones de todos los evaluados para que el proceso tenga transparencia.

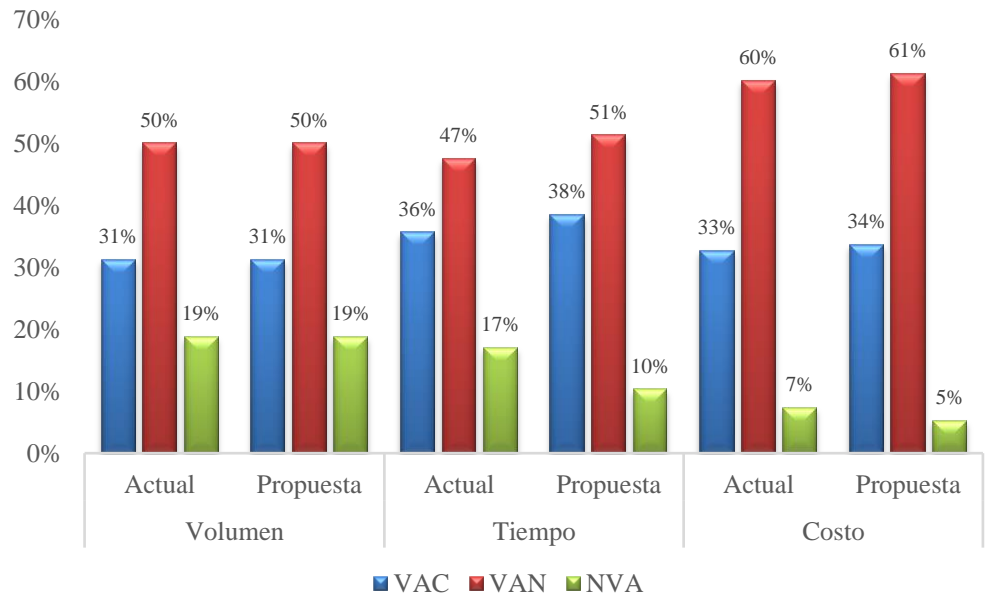


Figura 52: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Contratación de Personal

- **Capacitación y Docencia**

La mejora propuesta para este proceso consiste en involucrar a todas las áreas del CAAC para que emitan las necesidades de capacitación para su posterior compilación y así obtener el PAC; además, se compromete al funcionario a socializar los conocimientos adquiridos a sus compañeros y en su trabajo diario. Adicionalmente, la Coordinación a cargo de éste sería Talento Humano.

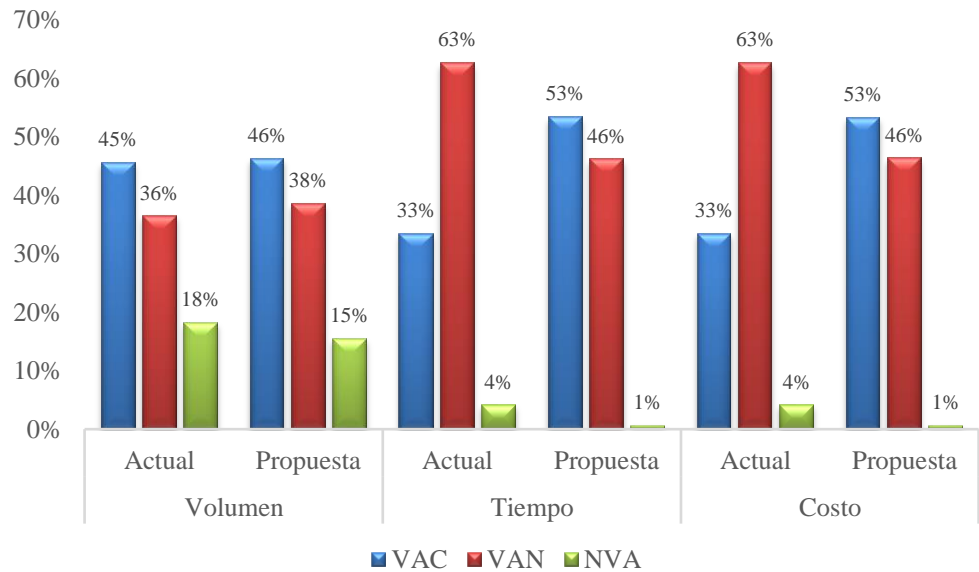


Figura 53: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Capacitación y Docencia

- **Autorización de Permisos y Vacaciones**

La mejora propuesta para este proceso consiste en eliminar la autorización realizada por el Director Administrativo, en razón de que el Jefe inmediato del servidor solicitante es quien coordina el servicio a su cargo. Además el servidor debe realizar un formulario en el cual consten los detalles de su permiso, por lo que el Responsable de Talento Humano debe emitir mensualmente un reporte detallando los permisos solicitados mismos que serán registrados en la Subdirección de Talento Humano (Matriz).

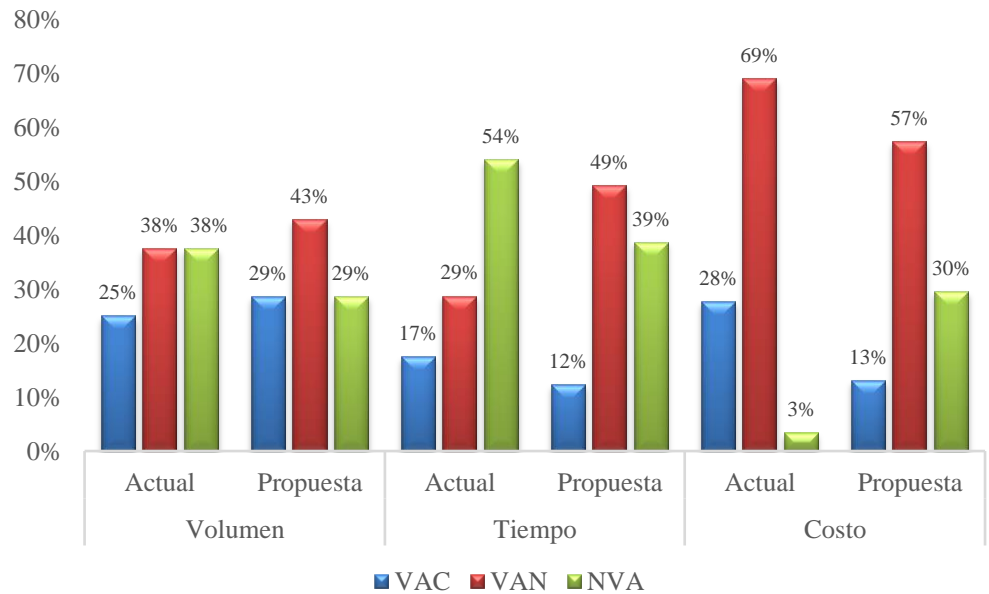


Figura 54: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Autorización de Permisos y Vacaciones

### 3.6.8 Trabajo Social

- **Atención al Asegurado**

La mejora propuesta consiste en eliminar el proceso de Calificación de Derechos, por ser innecesario; y la Trabajadora Social sería la encargada de revisar en el sistema del IESS la cita que el paciente tiene e informarle la fecha y hora de atención, y de esta manera atender la queja o sugerencia del paciente que no pudo satisfacer su atención.

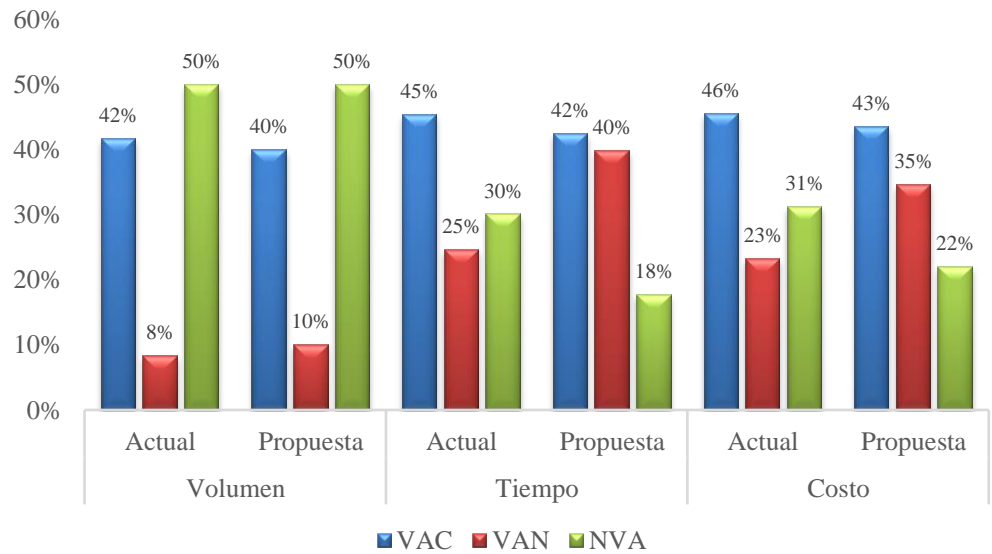


Figura 55: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de Atención al Asegurado

### 3.6.9 Farmacia

- **Provisión de Fármacos**

En este proceso se cambia la responsabilidad en la autoridad para la aprobación de la adquisición de medicamentos, en vista de que el Director Médico es la persona idónea para que con su criterio apruebe o niegue dicha petición; además de que se elimina burocracia innecesaria y se agiliza el tiempo de contestación.

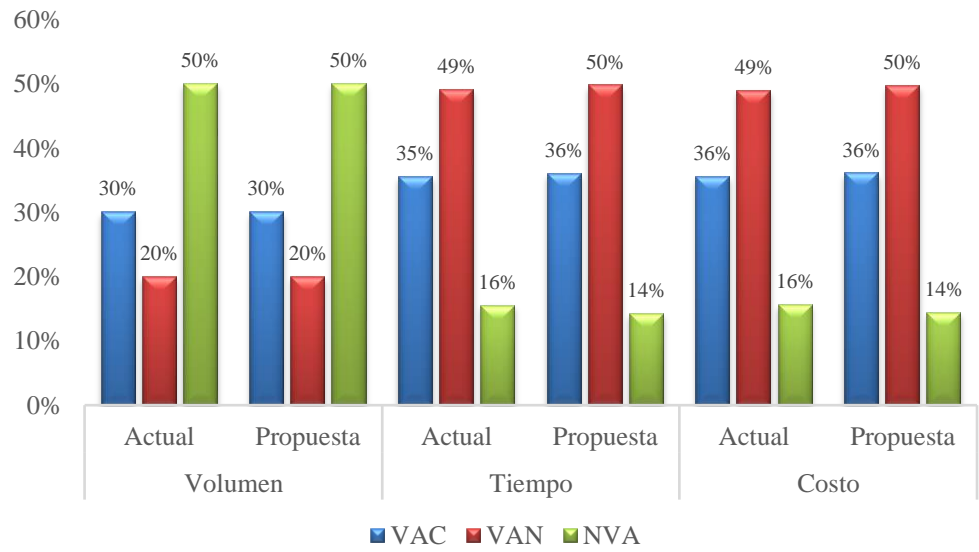


Figura 56: Resumen Volumen – Tiempo – Costo del Proceso de  
Provisión de Fármacos



#### **4. IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS**

A continuación se propone el Plan de Implementación de un Sistema de Gestión por Procesos en el Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito, cuya finalidad es comprometer a la Alta Dirección en el seguimiento y cumplimiento del mismo, así como, dar a conocer a todo el personal los nuevos procesos instaurados y de esta manera reducir los costos y mejorar los procesos existentes, optimizando tiempo y recursos. Sin embargo, esta implementación tiene un costo, el cual se desglosa en el Anexo 10.

El alcance de esta implementación será a todas las Coordinaciones pertenecientes al CAAC, en las cuales se determinaron procesos ineficientes o que a su vez pueden ser mejorados.

El cronograma de implementación se especifica en el Anexo 11.

## 4.1 Áreas de Intervención

### 4.1.1 Gestión Administrativa

- Revisión por la Dirección: este proceso se incrementa por la necesidad de garantizar la eficacia que tiene la implementación de un Sistema de Gestión por Procesos en el Centro de Atención Ambulatoria Central, además del cumplimiento de las políticas, el Plan Estratégico establecido y la introducción de acciones de mejora.
- Planificación Estratégica: es fundamental que el Director Administrativo cuente con la formación y una capacitación permanente. También se necesita que dicha autoridad apoye al resto de coordinadores conociendo los alcances y limitaciones de cada proceso que se desarrolla en la institución.

### 4.1.2 Mejora Continua

- Auditorías Internas: este proceso se incrementó en razón de que es la única herramienta que permite evaluar sistemáticamente la situación de la institución y poder determinar las deficiencias de cada área y de los procesos que en éstas se desarrollan.
- Acciones Preventivas y Correctivas: una vez conocido el informe de auditoría interna, mediante este proceso se pueden tomar decisiones

para mejorar las no conformidades encontradas, así mismo prevenir eventos desfavorables.

#### 4.1.3 Consulta Externa

- Atención de Emergencia: constituye un proceso fusionado con Observación de Emergencia considerando que éstos dos procesos tienen actividades en común y que el uno complementa el trabajo del otro, adicionalmente se determinó que para obtener una mejor producción y desempeño, es necesario contratar mayor cantidad de personal ya que el existente no supe la demanda, en cuanto al sistema manejado se deberá incrementar un módulo individual para organizar de mejor manera la atención en los pacientes; además, se debería aumentar un área específicamente para hospitalización del día y de esta manera descongestionar la demanda en las unidades de mayor nivel.
- Atención Médica: se debería contar con un módulo de acceso que permita visualizar los datos históricos y actuales del paciente.

#### 4.1.4 Servicios Médicos Complementarios

- Electrocardiografía: el responsable de este proceso debe contar con el perfil para la realización del mismo, además se debe contar con una persona adicional que esté registrada en el sistema y posea un

usuario para efectuar dicho examen en caso de que se ausente el servidor a cargo.

- Audiometría: el responsable de este proceso debe tener una formación idónea; por lo menos se debe capacitar a un servidor público adicional para que pueda realizar dicho examen en caso de ser necesario, además se le debe otorgar los permisos correspondientes en el sistema AS 400 así como en el programa Otoaccess.
- Rehabilitación: se debe capacitar al personal de esta área para el uso de los módulos en el sistema AS 400, por lo tanto se debería manejar único registro de evolución del paciente y un solo responsable para la apertura de nuevas fichas. Las instalaciones deben ser acordes a la demanda presentada actualmente además todo el personal debe laborar 8 horas efectivas.
- Patología: se debería contratar personal capacitado en normas internacionales de manejo de muestras para cubrir la demanda insatisfecha del CAAC y adecuar un área específica para tomar la muestra de estos exámenes y con esto garantizar un diagnóstico certero y rápido. El personal médico debe solicitar dichos exámenes en base a los protocolos de diagnóstico y tratamiento a fin de no realizar pedidos innecesarios.

- Imagenología: la carga de trabajo debe ser equitativa para el personal, así mismo se debería actualizar el software con el fin de que las placas sean impresas y no reveladas, eliminando de esta manera el cuarto oscuro de revelado.

#### 4.1.5 Programas

- Clínica de Crónicos Metabólicos: se debería actualizar el sistema informático utilizado para consignar la información de los pacientes, creando así un módulo para filtrar los datos de manera rápida y dinámica; adicionalmente reprogramar los horarios de las oficinistas de tal manera que se puedan aperturar las agendas de los médicos hasta el fin de la jornada.
- Fomento y Promoción de la Salud: se debería disponer de un Médico permanente para satisfacer la demanda de pacientes, y sería importante dar a conocer los requisitos previos a fin de evitar la pérdida innecesaria de tiempo.

#### 4.1.6 Gestión Administrativa

- Administración y Mantenimiento del Edificio: la mejora que se determina para este proceso sería dar a conocer a los Coordinadores de las diferentes áreas el trámite correspondiente para adquirir un

bien o servicio y con esto evitar que el Administrador asuma actividades que no son de su competencia y se limite a aprobar o negar pedidos según corresponda, adicionalmente se debería crear una matriz de proveedores autorizados por la Institución y de esta manera programar una adquisición cíclica de insumos o servicios.

#### 4.1.7 Gestión de Talento Humano

- Contratación de Personal: se debe levantar un descriptor de cada puesto en cada área para la posterior contratación de personal considerando los aspectos descritos en el mismo; además, se debe convocar al menos a tres candidatos para completar una vacante y emitir un informe técnico con la persona idónea.
- Desvinculación de Personal: este proceso sirve para que la Institución tenga los lineamientos necesarios en caso de que el funcionario público cese o renuncie de sus funciones para las que fue contratado.
- Capacitación y Docencia: por la naturaleza del proceso debería estar incluido dentro de la competencia de la Coordinación de Talento Humano y no de manera independiente, levantando una matriz de necesidades de capacitación y gestionando los recursos para poder satisfacerlas. El responsable de esta área debe contar con la formación académica y una regular

actualización de sus conocimientos a fin de poder programar las capacitaciones de la Institución.

- Evaluación de Personal: la importancia de este proceso radica en calificar el desempeño del personal respecto a las metas establecidas anualmente, para que en caso de que el mismo no genere los objetivos esperados se tomen las medidas correctivas correspondientes.
- Autorización de Permisos y Vacaciones: el software disponible debería contar con un módulo que permita la automatización de este proceso, y así consignar la información de una manera más ordenada y efectiva, con lo cual se podrían fijar indicadores que permitan tomar decisiones frente a permisos recurrentes.

#### 4.1.8 Gestión de Sistemas Informáticos

- Monitoreo de Redes: la mejoría consiste en mantener un sistema actualizado para detectar de manera oportuna las posibles amenazas a la red y con esto no retrasar la atención en el CAAC.
- Soporte Técnico: se debería descentralizar la información que maneja la Dirección de Desarrollo Institucional y otorgar al CAAC los accesos y permisos necesarios para poder resolver cualquier

inconveniente desde el mismo Servicio de Informática del Dispensario.

#### 4.1.9 Trabajo Social

- Atención al Asegurado: se debería contar con un Médico que tenga la preparación necesaria para dar solución a los problemas de los pacientes de manera oportuna.
- Validación del Subsidio Monetario: ya que es un proceso que implica una necesidad económica de los afiliados, se debería difundir entre el personal médico la correcta manera de llenar un certificado y también mantener una constante capacitación con los funcionarios que cumplen la función de validar estos certificados, para evitar retraso en los pagos y evitar la búsqueda de los facultativos que cometieron un error al emitir un documento como estos.

#### 4.1.10 Farmacia

- Provisión de Fármacos: ya que este proceso tiene una constante variación en su disponibilidad se debería informar a los facultativos de dicha modificación, así mismo se debe autorizar un reajuste en la adquisición de medicación de manera trimestral y evitar desabastecimientos.



## 4.2 Áreas de Beneficios

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>TOTAL</b>
Suprimir el proceso de Calificación de Derechos	6 servidores públicos	\$ 1738.00	\$ 125.136,00
Suprimir el proceso de Visita a Domicilio	1 Médico Internista, 1 Enfermera y 1 Auxiliar de Enfermería	\$ 3505,31	\$ 42.063,66
Asignar dentro de las nuevas instalaciones un área para Hospitalización del Día	20 camas	\$ 120.000,00	\$ 1.460.000,00
			\$ 1.627.199,66

Tabla 35: Resumen anual de los ingresos con la implementación propuesta

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>TOTAL</b>
Revisar manuales de procedimientos	\$ 1.412.00	\$ 16.944,00
Auditar todos los procesos	\$ 4.500,00	\$ 54.000,00
Capacitar a los servidores públicos	\$ 916,67	\$ 11.000,00
Contratar personal para Atención de Emergencias		\$ 32.400,00
Contratar a un tecnólogo médico para la realización de audiometría y electrocardiografía		\$ 16.944,00
Contratar personal para Patología		\$ 26.400,00
Contratar un Médico para Medicina Preventiva		\$ 26.400,00
Contratar un Médico para Trabajo Social		\$ 26.400,00
		\$ 210.488,00

Tabla 36: Resumen anual de costos con la implementación propuesta

Implementar el Sistema de Gestión por Procesos ayudaría a establecer los tiempos referenciales para llevar a cabo todas las actividades que componen un

proceso, además se buscaría que cada funcionario previamente determine las metas a cumplir, mismas que serían evaluadas al finalizar el periodo.

Una vez realizado el levantamiento de procesos en el Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito, se pudo evidenciar que existen algunos procesos que deben ser suprimidos o modificados; como es el caso de Calificación de Derechos, ya que según lo establece la Constitución de la República del Ecuador Asamblea Constituyente (2008) en los Artículos 32 y 37, “... la salud es un derecho que garantiza el Estado mediante políticas económicas, sociales, educativas y ambientales ...”, representando un ahorro para la institución de \$125.136,00, lo que correspondería a la remuneración anual de 6 servidores públicos, quienes son los responsables de este proceso.

El proceso de Visita a Domicilio genera un elevado costo; el cual no es devengado por el escaso número de pacientes que son atendidos, por lo que al prescindir de este proceso el CAAC tendrá un ahorro de \$ 42.063,66; este valor se obtiene de la sumatoria de la remuneración anual percibida por el médico internista, la licenciada de enfermería y la auxiliar de enfermería.

En el proceso de Rehabilitación se debería trabajar con los horarios establecidos por la ley, es decir 8 horas diarias, con el mismo gasto efectuado en personal habría mayor cobertura de pacientes atendidos.

Según lo establece el Acuerdo Ministerial No. 00001032 (2011) publicado en el Registro Oficial No. 597 de 15 de diciembre del mismo año, el Ministerio de

Salud Pública expide el Reglamento General Sustitutivo para la Aplicación del Proceso de licenciamiento en los Establecimientos de Servicios de Salud siendo necesario la asignación de instalaciones para hospitalización del día con 20 camas cuyo costo es de \$ 200,00 aproximadamente, representando atención profesional, administración de la medicación, asistencia de servicios complementarios; lo que supone la disminución de transferencias desde el Dispensario hacia una Unidad de Mayor Complejidad representando \$ 1.460.000,00 de ingresos para esta casa de salud.

Todas las capacitaciones dictadas a los funcionarios se realizarán en función del compromiso firmado por ellos, para su posterior difusión a los compañeros y la generación de ideas para mejorar el sistema llevado, buscando maximizar los recursos.

El ahorro establecido para el proceso de Farmacia radica en el aviso oportuno por parte del Coordinador de Farmacia al personal médico de la disponibilidad de medicamentos y los que están próximos a expirarse.

La finalidad de incorporar personal será brindar una mayor cobertura de servicio; así como, satisfacer la demanda que es presentada en esta casa de salud.

Los módulos solicitados en los diferentes componentes del sistema informático AS 400 pretenden que el facultativo encuentre la información relevante del paciente de una manera más rápida, y así maximizar el tiempo de comunicación entre los actores.

#### 4.3 Análisis Costo - Beneficio

Realizado el análisis correspondiente a la implementación propuesta durante un año, se determina dividiendo el beneficio generado cuyo valor es de \$ 1.627.199,66 para el costo actual de la implementación de \$ 210.488,00, obteniéndose una relación de 7,73 respecto a la inversión inicial. Por lo tanto mi propuesta es una inversión de bajo costo y con un gran beneficio para la institución considerando el volumen de ingresos que se obtendría.

## **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

1. El Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito, no es administrado de una manera adecuada, puesto que continuamente cambia de autoridades, y éstas no cuentan con la formación académica idónea.
2. Por la antigüedad de la construcción, las instalaciones no cuentan con las facilidades para las personas de la tercera edad, así como para los discapacitados.
3. La Institución no cuenta con un Plan de Contingencia, por lo que el personal no está capacitado en caso de un siniestro.
4. Ha existido un incremento en la cobertura de atención de los afiliados, por lo que hoy en día los menores de edad y cónyuges tienen derecho a recibir atención, sin embargo la entidad no cuenta con el personal suficiente para satisfacer la creciente demanda.
5. La asignación presupuestaria asignada por la Matriz del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es insuficiente respecto al incremento

6. de pacientes, limitando la adquisición de medicamentos, insumos, mantenimiento y reparación de equipos,
7. Todos los procesos fueron analizados en función del ciclo PHVA, estableciendo responsables de los procesos, así como los aspectos necesarios para la operación y control.
8. En los Manuales de Procedimientos se definen los métodos de ejecución de cada uno de los procesos, así como los lineamientos técnicos y administrativos, además de plasmar las mejoras realizadas en éstos.
9. El Centro de Atención Ambulatoria Central de Quito ha carecido de una gestión acorde a la demanda creciente de pacientes, lo cual se ve reflejado en la baja satisfacción por parte de los usuarios al no tener una cobertura necesaria.
10. Es importante resaltar los aspectos en los cuales esta Casa de Salud debe tomar medidas:
  - El personal no tiene la formación necesaria para ejecutar las funciones de las que es responsable.
  - El prestador externo del servicio Call Center desconoce los horarios y la disponibilidad de los médicos en esta institución.

- No se cuenta con un profesional a cargo de Riesgos y Seguridad Laboral.
- El personal con el que cuentan al momento no es acorde a la demanda presentada, además de que no se han realizado las contrataciones para cubrir las vacantes del personal que se ha desvinculado.
- La información de los pacientes es llevada por duplicado, es decir se lleva un registro manual y uno en el sistema.
- Los requerimientos presentados por los servidores en su mayoría no cuentan con la documentación correspondiente, por lo que el Administrador del Edificio debe realizar actividades que no le corresponden.
- Esta Institución al formar parte de la red que compone al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social depende en todos los aspectos de su Matriz, por lo que todos los tiempos muertos están dados por la burocracia existente entre el Dispensario y la Matriz.

11. Posterior al análisis de valor agregado se determinó que se debían eliminar algunos procesos como: Calificación de derecho, Planificación de enfermería, Visita a domicilio; por cuanto el costo de dichos procesos no justifica el beneficio brindado.

12. Fue necesario la creación de procesos como: Revisión por la Dirección, Auditorías Internas, Desvinculación del Personal, Evaluación del Personal, Acciones Preventivas y Correctivas; debido a que no existe un adecuado seguimiento de las acciones tomadas por la Institución.
13. El beneficio generado por la propuesta es de \$ 1.627.199,66; lo que en relación al costo actual de la implementación se traduce en una relación de 7,73. Por lo tanto la propuesta es una inversión de bajo costo y con un gran beneficio para la institución considerando el volumen de ingresos que se obtendría.
14. Por todo lo expuesto anteriormente, los beneficios calculados que presenta, la implementación de un Sistema de Gestión por Procesos en el Dispensario Central del IESS es viable.



## 5.2 Recomendaciones

- Uno de los pilares fundamentales radica en la capacitación y evaluación continua del personal a fin de determinar que cumplan con las metas establecidas al iniciar el año. Todos los servidores deben trabajar conjuntamente dichas metas con su jefe inmediato y así poder tomar decisiones relevantes con respecto a los servidores.
- La documentación y estandarización de las actividades que se llevan a cabo en el CAAC contribuirán al mejoramiento de la atención, disminución en el tiempo de espera, optimización de recursos y generación de considerables ingresos.
- Al establecer todos los procesos que integran al CAAC éstos podrán ser medidos y mejorados de manera permanente.
- Con la implementación de procesos se busca mejorar la comunicación existente entre los clientes externos e internos, estando siempre enfocados en la satisfacción del usuario.
- El apoyo y compromiso por parte de la Alta Dirección son necesarios para poder implementar cualquier cambio en beneficio de la Institución.
- Los elementos definidos en el direccionamiento estratégico del CAAC son parámetros que han sido determinados para difundirse en la Entidad y que al ejecutarse contribuirán a la consecución de objetivos organizacionales.

- Para poder determinar la situación actual del CAAC se debe realizar una Auditoría Interna en todos los procesos.
- La contratación de personal debe ser acorde a las necesidades de la Institución.
- Se debería establecer políticas de incentivos para el personal, mediante la autorización de capacitaciones acorde a las necesidades profesionales fuera de la Institución.
- Asignar instalaciones para Hospitalización del Día.
- Determinar indicadores de productividad que contribuyan a la toma de decisiones por parte de los Coordinadores y Alta Dirección, como tiempo de atención al paciente, tiempo de espera para la realización de exámenes complementarios o el total de pacientes atendidos por Consulta Externa en una escala de tiempo determinada.
- Actualización de la plataforma informática en la cual se tiene respaldada la historia clínica de los pacientes; así como la implementación de módulos que optimicen el acceso a la dicha información.
- Evaluar por lo menos una vez al año al personal determinando la metas que se deben cumplir.

- El personal médico debe mantenerse en capacitación constante en cuanto a las políticas de manejo, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las diferentes patologías atendidas en la consulta, evitando de esta manera solicitar exámenes complementarios innecesarios.
- Adquirir el software para imprimir las placas de Rx.
- Determinar una planificación anual de mantenimiento preventivo para todos los equipos de la Institución.
- Solicitar los accesos y permisos correspondientes para solucionar problemas que se presenten en la red.
- Levantamiento del perfil del cargo, por puesto de trabajo, con el fin de que el funcionario conozca sus obligaciones y cumpla con el perfil determinado.
- Adicionalmente, se recomienda que en futuros estudios el levantamiento de información se lo realice con una alta autoridad con el fin de obtener una información precisa y oportuna.
- Realizar un estudio de Seguridad y Salud Ocupacional.

## BIBLIOGRAFÍA

### Libros y monografías

1. Ministerio de Inclusión Económica Social .Ecuador. Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017)
2. Constitución de la República del Ecuador, artículo 1.
3. Bohan, W. (2003) El Poder Oculto de la Productividad. Colombia: Editorial Norma.
4. Fontalvo, T. Vergara, J. (2010) La Gestión de la Calidad en los Servicios ISO 9001:2008. España: Editorial Eumed.
5. Gaither, N. Frazier, G. (2003) Administración de producción y procesos. Argentina: Thomson Learning. Octava edición.
6. Harrington, J. (1998) Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Colombia: McGraw Hill.
7. Kaplan, R. (2002) Ingeniería y Administración de la Productividad. México: Prentice Hall.
8. Mas, M. Robledo, J. (2010) Productividad una perspectiva internacional y sectorial. España: Martín Impresores.
9. Pérez, J. (2012) Gestión por procesos. España: ESIC Editorial.
10. Amat, O. EVA Valor Económico Agregado, Un nuevo enfoque para optimizar la gestión empresarial, motivar a los empleados y crear valor. Colombia, Grupo Editorial Norma, 2002.
11. Asociación Española de Normalización y Certificación, Sistemas de Gestión de Calidad Fundamentos y Vocabulario (ISO 9000:2005). Madrid, AENOR, Noviembre 2005.
12. Metzger P. Pueblos Indios, Estado y Derecho. Sierra - España, 2000.

### Documentos en línea

13. Gestipolis (s.f.) Sistemas de Gestión de la Calidad: Un camino hacia la satisfacción del cliente. Recuperado de: <http://www.gestipolis.com/administracion-estrategia/sistemas-gestion-calidad-satisfaccion-cliente.htm>
14. Sistema de Gestión de Calidad (s.f.) Un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC). Recuperado de: <https://prezi.com/ldugytkm8dei/un-sistema-de-gestion-de-la-calidad-sgc-no-es-mas-que-una/>
15. Quality trends (s.f) Sistemas de Gestión de la Calidad – Un camino hacia la satisfacción del cliente. Recuperado de: <http://qualitytrends.squalitas.com/index.php/item/108-sistemas-de-gestion-de-la-calidad-un-camino-hacia-la-satisfaccion-del-cliente-parte-i>
16. Embajada de los Estados Unidos de Norteamérica Blog Ecuador (s.f.) Logros del Gobierno Nacional. Recuperado de: <http://www.ecuador.org/blog/?p=657>

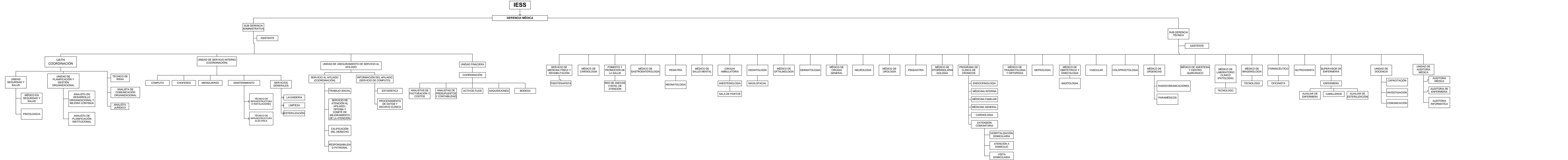
17. Constitución del Ecuador (s.f.). Recuperado de:  
<http://www.utelvt.edu.ec/NuevaConstitucion.pdf>
18. Fundación Universitaria Andaluza Inca Garcilaso (s.f.) Mejoramiento continuo. Recuperado de:  
<http://www.eumed.net/librosgratis/2010a/650/Mejoramiento%20Continuo.htm>
19. La Seguridad Social en el Ecuador (s.f.) Historia de la Seguridad Social. Recuperado de: [http://training.itcilo.it/actrav/courses/2005/A2-00390\\_web/work/Informes%20nacionales/ECUADOR.doc](http://training.itcilo.it/actrav/courses/2005/A2-00390_web/work/Informes%20nacionales/ECUADOR.doc)
20. Repositorio (s.f.) Propuesta de un Modelo de Costos ABC para el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Andrade Marín. Recuperado de:  
<http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/1515/1/T-ESPE-014565.pdf>

**ANEXOS**

1. Organigrama del Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito
2. Distribución del personal Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito
3. Servicios hospitalarios del Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito
4. Planos del nuevo Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito
5. Matriz de factores internos y externos
6. Equipo médico del Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito
7. Flujogramas del levantamiento de procesos y análisis de valor agregado de la situación actual del Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito
8. Análisis de valor agregado de la situación propuesta del Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito
9. Manuales de procedimientos de la situación propuesta del Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito
10. Costo de implementación de un sistema de gestión por procesos en el Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito
11. Cronograma de implementación de un sistema de gestión por procesos en el Centro de Atención de Ambulatoria Central de Quito

**ANEXO 1: ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE  
AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO**

# HOSPITAL NIVEL I AMBULATORIO





**ANEXO 2: DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL CENTRO DE ATENCIÓN  
AMBULATORIA CENTRAL - QUITO**

<b>No.</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>AREA</b>
1	Director Médico C.A.A. CENTRAL QUITO	DIRECCION MEDICA
1	Anestesióloga	SERVICIO DE ANESTESIA Y QUIRÓFANO
1	Auxiliar de Enfermería	SERVICIO DE ANESTESIA Y QUIRÓFANO
1	Coordinadora Servicio de Anestesia y Quirófano	SERVICIO DE ANESTESIA Y QUIRÓFANO
1	Licenciada de Enfermería	SERVICIO DE ANESTESIA Y QUIRÓFANO
2	Médicos Generales	SERVICIO DE ANESTESIA Y QUIRÓFANO
2	Médicos Anestesiólogos	SERVICIO DE ANESTESIA Y QUIRÓFANO
1	Cirujano Vascular	SERVICIO DE CIRUGIA
1	Coordinadora Servicio de Cirugía	SERVICIO DE CIRUGIA
1	Médico Urólogo	SERVICIO DE CIRUGIA
1	Médico Ginecólogo	SERVICIO DE CIRUGIA
1	Médico de Proctología	SERVICIO DE CIRUGIA
1	Traumatólogo	SERVICIO DE CIRUGIA
1	Médico de Otorrinolaringología	SERVICIO DE CIRUGIA
3	Cirujanos Generales	SERVICIO DE CIRUGIA
3	Médicos Generales	SERVICIO DE CIRUGIA
1	Coordinador Servicio de Clínica	SERVICIO DE CLÍNICA
1	Dermatóloga	SERVICIO DE CLÍNICA
1	Gastroenterólogo	SERVICIO DE CLÍNICA
1	Medica Gerontopsiquiatra	SERVICIO DE CLÍNICA
1	Médico General	SERVICIO DE CLÍNICA
1	Médico Otorrinolaringólogo	SERVICIO DE CLÍNICA
1	Nefrólogo	SERVICIO DE CLÍNICA
1	Oftalmólogo	SERVICIO DE CLÍNICA
1	Auxiliar de Enfermería	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
1	Coordinador Servicio de Clínica de Crónicos Metabólicos	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
1	Médico Crónicos Metabólicos	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
1	Médico Diabetología	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
1	Médico Endocrinólogo	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
1	Médico General	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
2	Médicos Internistas	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
2	Secretarias CCM	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
3	Enfermeras	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
3	Médicos Familiares	SERVICIO DE CLINICA DE CRONICOS METABOLICOS
1	Coordinador Servicio de Emergencia	SERVICIO DE EMERGENCIA
1	Secretaria	SERVICIO DE EMERGENCIA
1	Traumatología - Servicio de Emergencia	SERVICIO DE EMERGENCIA
3	Emergenciólogos	SERVICIO DE EMERGENCIA
4	Medicos Generales	SERVICIO DE EMERGENCIA
1	Auxiliar de Enfermería	SERVICIO DE ENFERMERIA
1	Auxiliar de Urología	SERVICIO DE ENFERMERIA
1	Coordinadora Enfermería Emergencias	SERVICIO DE ENFERMERIA
1	Coordinadora Servicio de Enfermería	SERVICIO DE ENFERMERIA
2	Licenciadas de Enfermería	SERVICIO DE ENFERMERIA
6	Enfermeras	SERVICIO DE ENFERMERIA
1	Coordinadora Servicio de Farmacia	SERVICIO DE FARMACIA

1	Guardalmacén	SERVICIO DE FARMACIA
2	Auxiliares de Farmacia	SERVICIO DE FARMACIA
2	Secretarias	SERVICIO DE FARMACIA
1	Auxiliar de Enfermería	SERVICIO DE FISIATRIA-REHABILITACION
1	Coordinadora Servicio de Fisiatría – Rehabilitación	SERVICIO DE FISIATRIA-REHABILITACION
1	Médico Fisiatra	SERVICIO DE FISIATRIA-REHABILITACION
1	Tecnóloga Médica	SERVICIO DE FISIATRIA-REHABILITACION
1	Terapeuta Ocupacional	SERVICIO DE FISIATRIA-REHABILITACION
8	Licenciadas en Fisioterapia	SERVICIO DE FISIATRIA-REHABILITACION
1	Coordinadora Servicio de Ginecología	SERVICIO DE GINECOLOGIA
2	Ginecólogas	SERVICIO DE GINECOLOGIA
1	Coordinador Servicio de Imagenología	SERVICIO DE IMAGENOLOGIA
1	Licenciado en Radiología	SERVICIO DE IMAGENOLOGIA
2	Secretarias	SERVICIO DE IMAGENOLOGIA
2	Técnico Radiólogo	SERVICIO DE IMAGENOLOGIA
1	Coordinadora Servicio de Laboratorio Clínico	SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO
1	Tecnóloga Médica	SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO
2	Secretarias	SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO
12	Licenciadas en Laboratorio Clínico	SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO
1	Auxiliar Laboratorio	SERVICIO DE LABORATORIO HISTOPATOLOGICO
1	Coordinadora Servicio de Laboratorio Histopatológico	SERVICIO DE LABORATORIO HISTOPATOLOGICO
1	Secretaria	SERVICIO DE LABORATORIO HISTOPATOLOGICO
2	Tecnólogas de Laboratorio Histopatológico	SERVICIO DE LABORATORIO HISTOPATOLOGICO
1	Coordinadora Servicio de Medicina Preventiva	SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA
1	Psicóloga	SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA
2	Licenciadas de Enfermera	SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA
3	Odontólogos	SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA
1	Auxiliar de Odontología	SERVICIO DE ODONTOLOGIA
1	Cirujano Maxilofacial	SERVICIO DE ODONTOLOGIA
1	Coordinador Servicio de Odontología	SERVICIO DE ODONTOLOGIA
5	Odontólogas	SERVICIO DE ODONTOLOGIA
1	Coordinadora Servicio de Pediatría	SERVICIO DE PEDIATRIA
2	Licenciadas de Enfermería	SERVICIO DE PEDIATRIA
2	Médico Pediatra	SERVICIO DE PEDIATRIA
1	Coordinadora Servicio de Visita a Domicilio	SERVICIO DE VISITA A DOMICILIO
1	Coordinador Unidad Administrativa	UNIDAD ADMINISTRATIVA
2	Secretarias	UNIDAD ADMINISTRATIVA
1	Responsable Adquisiciones	UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE ACTIVOS FIJOS
1	Auditora Médica	UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE ACTIVOS FIJOS
2	Asistentes Dirección CAA Central	UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE ACTIVOS FIJOS
1	Auxiliar de Estadística	UNIDAD DE SERVICIO AL ASEGURADO
1	Coordinadora Unidad de Servicio al Asegurado	UNIDAD DE SERVICIO AL ASEGURADO
3	Licenciadas en Trabajo Social	UNIDAD DE SERVICIO AL ASEGURADO
3	Secretarias	UNIDAD DE SERVICIO AL ASEGURADO

1	Capacitación y Comunicación	UNIDAD DE TALENTO HUMANO
1	Coordinadora Unidad de Talento Humano	UNIDAD DE TALENTO HUMANO
2	Técnicos Informáticos	UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION
1	Asistente Financiera	UNIDAD FINANCIERA
1	Coordinador Unidad Financiera	UNIDAD FINANCIERA
1	Financiero	UNIDAD FINANCIERA
1	Responsable de Facturación	UNIDAD FINANCIERA
1	Responsable de Tesorería	UNIDAD FINANCIERA
1	Responsable del Área de Bodega General	UNIDAD FINANCIERA
1	Responsable Unidad de Administración y Control de Activos Fijos	UNIDAD FINANCIERA
2	Secretarias	UNIDAD FINANCIERA
1	Calificación de Certificados	UNIDAD RESPONSABILIDAD PATRONAL
1	Coordinador Unidad de Responsabilidad Patronal	UNIDAD RESPONSABILIDAD PATRONAL
1	Secretaria	UNIDAD RESPONSABILIDAD PATRONAL
1	Responsabilidad Patronal	UNIDAD RESPONSABILIDAD PATRONAL

**Fuente:** (Investigación Personal, Marzo de 2013)

**ANEXO 3: SERVICIOS HOSPITALARIOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN  
AMBULATORIA CENTRAL - QUITO**

AREAS GENERALES	LUGAR DE ATENCIÓN
Consulta Ambulatoria	Primer Piso (Edif. 1)
Consulta Ambulatoria	Tercer Piso (Edif. 1)
Cirugía Ambulatoria	Cuarto Piso (Edif. 1)
Medicina Preventiva	Primer Piso (Edif. 1)
Atención a Domicilio	Primer Piso (Edif. 1)
Atención a Domicilio	Segundo Piso (Edif. 1)
Oficina de Atención al Afiliado	Segundo Piso (Edif. 1)
Oficina de Calificación de Derechos	Primer Piso (Edif. 1)
Oficina de Calificación de Derechos	Planta Baja (Edif. 2)
Trabajo Social	Mezzanine (Edif. 2)
Emergencias	Mezzanine (Edif. 2)
SERVICIOS POR ESPECIALIDADES CONSULTA AMBULATORIA	LUGAR DE ATENCIÓN
Medicina Interna	Clínica de Crónicos (1er. Piso)
Traumatología	Clínica de Crónicos (1er. Piso)
Urología	Primer Piso (Edif. 1)
Cardiología	Primer Piso (Edif. 1)
Psiquiatría/Gerontología	Primer Piso (Edif. 1)
Gastroenterología	Tercer Piso (Edif. 1)
Ginecología	Tercer Piso (Edif. 1)
Otorrinolaringología	Segundo Piso (Edif. 1)
Mastología	Tercer Piso (Edif. 1)
Proctología	Tercer Piso (Edif. 1)
Fisiatría y Rehabilitación	Planta Baja (Edif. 2)
Vascular	Tercer Piso (Edif. 1)
Oftalmología	Segundo Piso (Edif. 1)
Nefrología	Tercer Piso (Edif. 1)
Pediatría	Segundo Piso (Edif. 2)
Odontología	Segundo Piso (Edif. 2)
Odontopediatría	Segundo Piso (Edif. 2)
Servicio de Emergencia	Entrada por la Calle Manabí
Medicina General	Primer Piso (Edif. 1)
	Tercer Piso (Edif. 1)
CLÍNICA DE CRÓNICOS	LUGAR DE ATENCIÓN
Endocrinología	Primer Piso (Edif. 1)
Cardiología	Primer Piso (Edif. 1)
Diabetología	Primer Piso (Edif. 1)
Medicina Interna	Primer Piso (Edif. 1)
SERVICIO DE IMÁGENES	LUGAR DE ATENCIÓN
Rx/Ecografías/Mamografías	Planta Baja (Edif. 1)
Laboratorio Clínico-Patología	Cuarto Piso (Edif. 1)

Endoscopía	Tercer Piso (Edif. 1)
Audiometría	Segundo Piso (Edif. 1)
Electrocardiografía	Segundo Piso (Edif. 1)
Colposcopía	Tercer Piso (Edif. 1)
Cistoscopía	Tercer Piso (Edif. 1)
Rectosigmoidoscopia	Tercer Piso (Edif. 1)
<b>FARMACIA</b>	<b>Entrada por la Calle Manabí</b>

**Fuente:** (Servicio de Capacitación y Docencia, Junio de 2013)

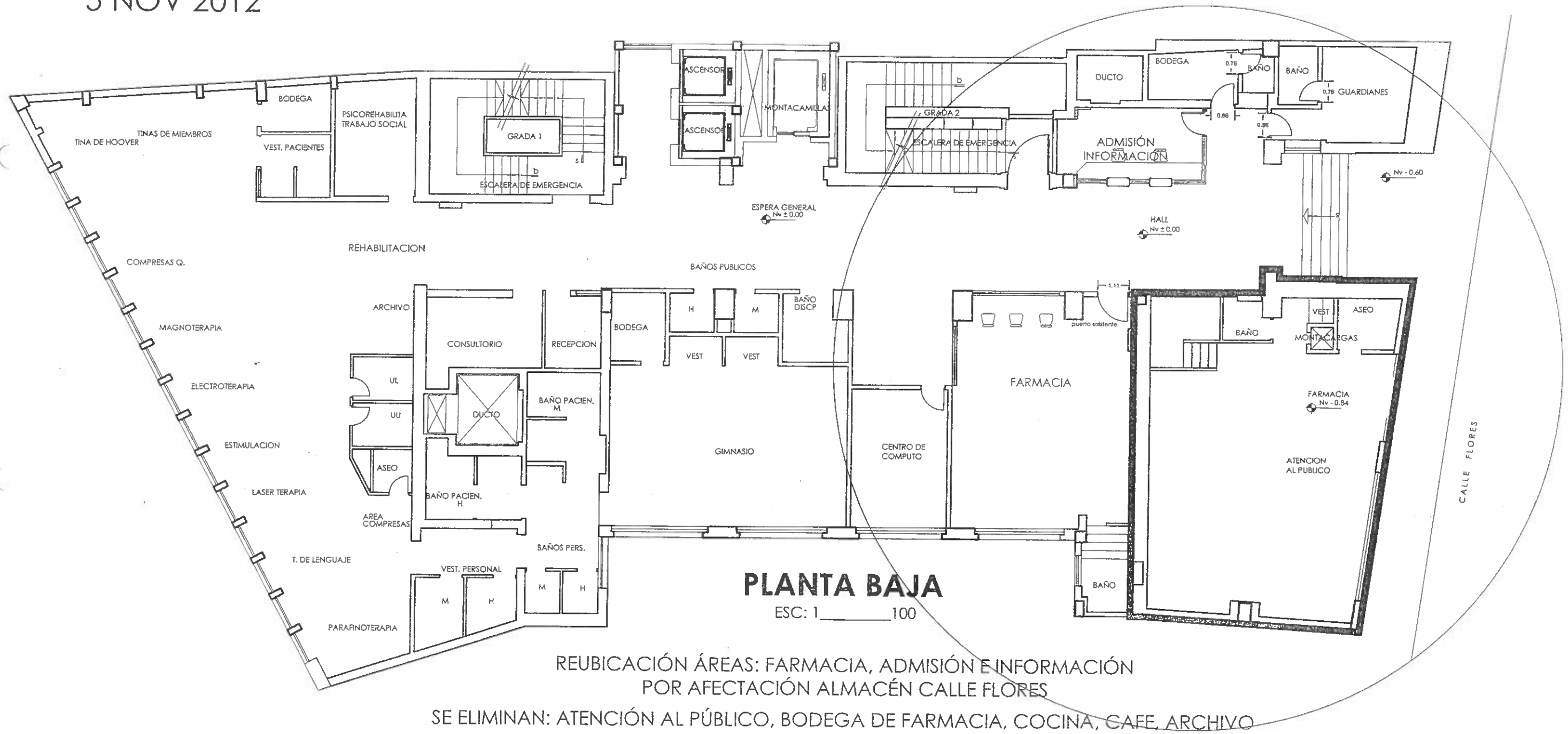
**ANEXO 4: PLANOS DEL NUEVO CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA  
CENTRAL - QUITO**



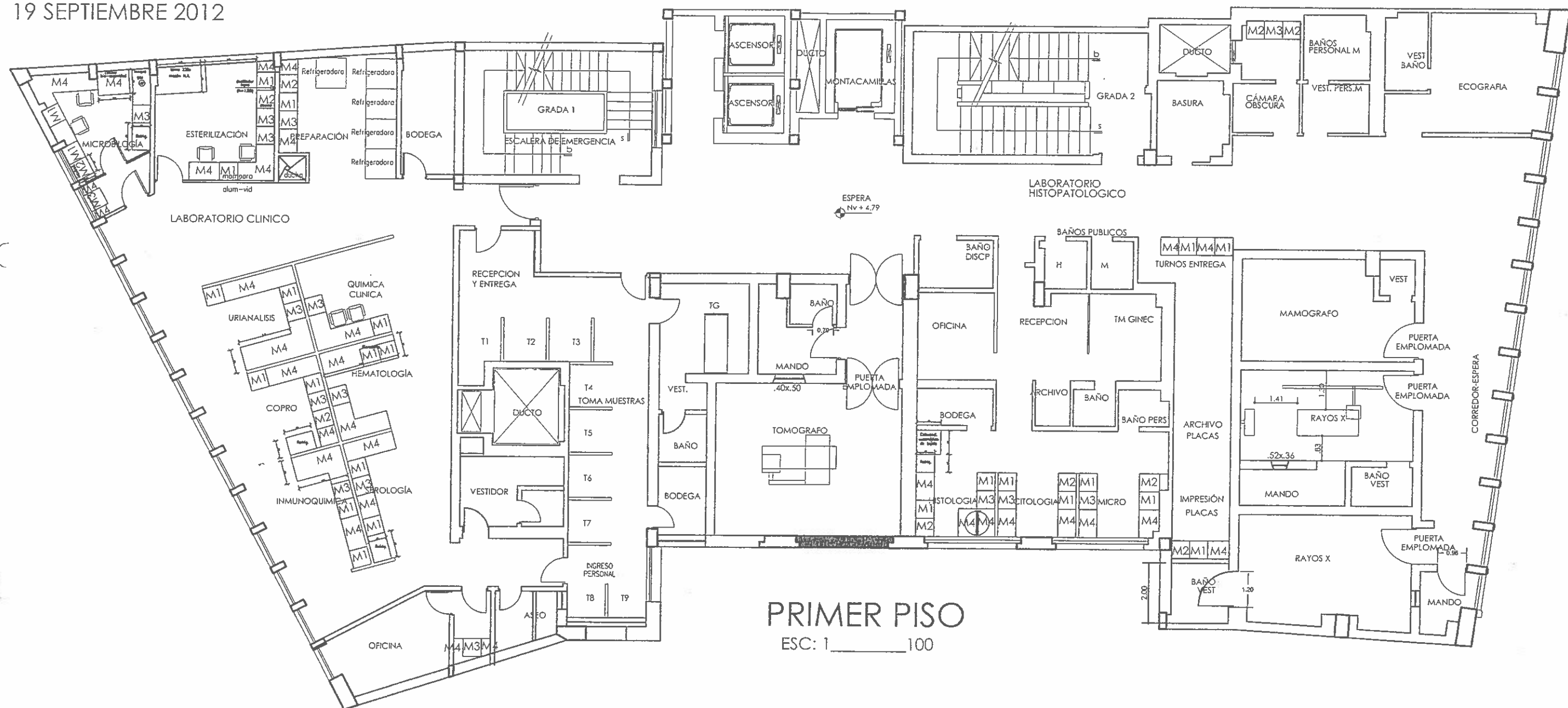
23 NOV 2012

NOTA: INGRESO EN SILLA DE RUEDAS POR CALLE BUSTAMANTE

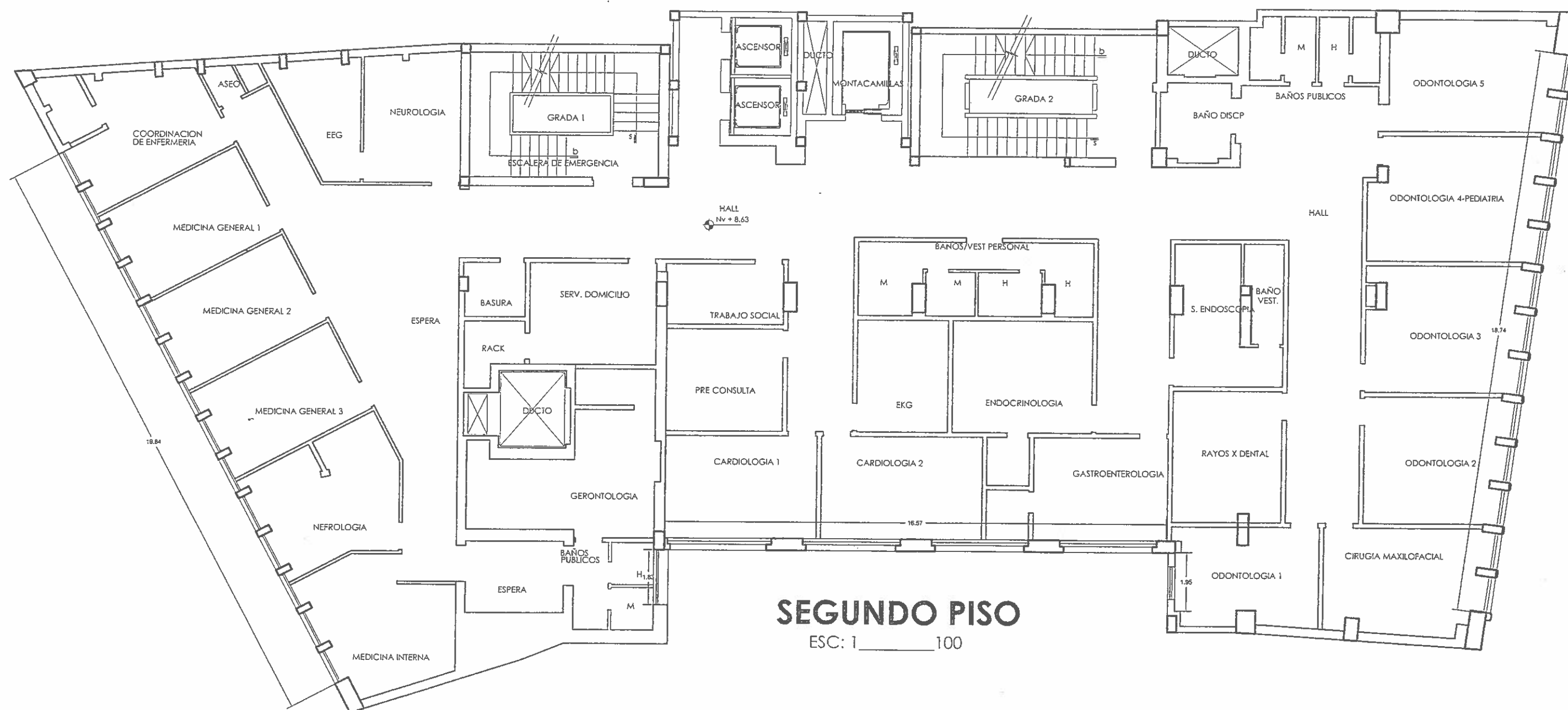
5 NOV 2012

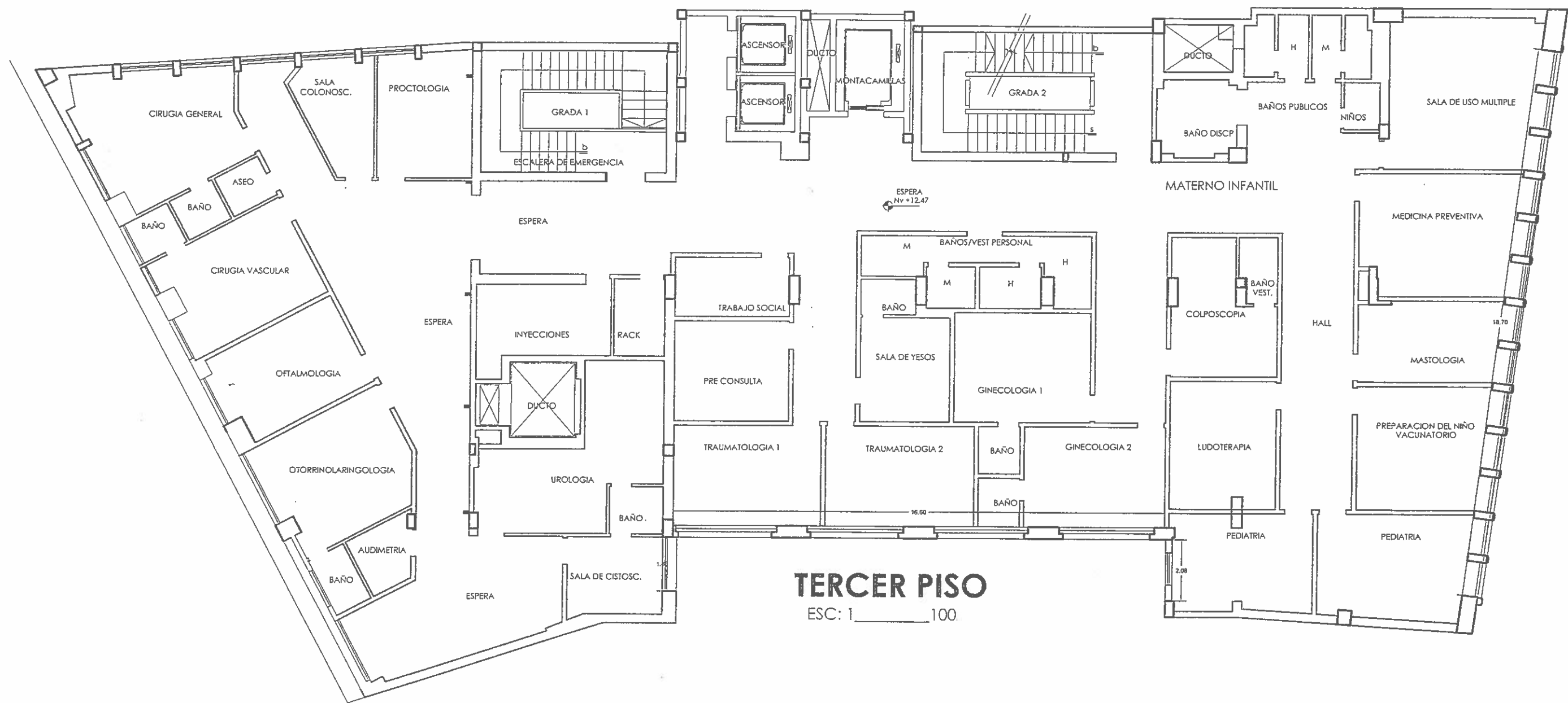


MUEBLES  
19 SEPTIEMBRE 2012



REDISTRIBUIDO  
14 SEP 2012







I.E.S.S.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

**PROYECTO**  
REMODELACION INTEGRAL Y ADECUACION A  
NUEVO USO DEL C.A.A. CENTRAL DE QUITO

COORDINADOR DE LA UNIDAD DE  
INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA IESS

ARQ. BOLIVAR YEROVI

SUPERVISORA INFRAESTRUCTURA IESS:

ING. PATRICIA ERAZO  
IESS

PROPIETARIO:

DR. DANTE ORELLANA  
DIRECTOR C.A.A.

CONTENIDO:

REDISTRIBUCIÓN 4º PISO  
CENTRO QUIRURGICO  
Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

FECHA: 30 OCTUBRE / 2012

ESCALA:

COLABORACION:

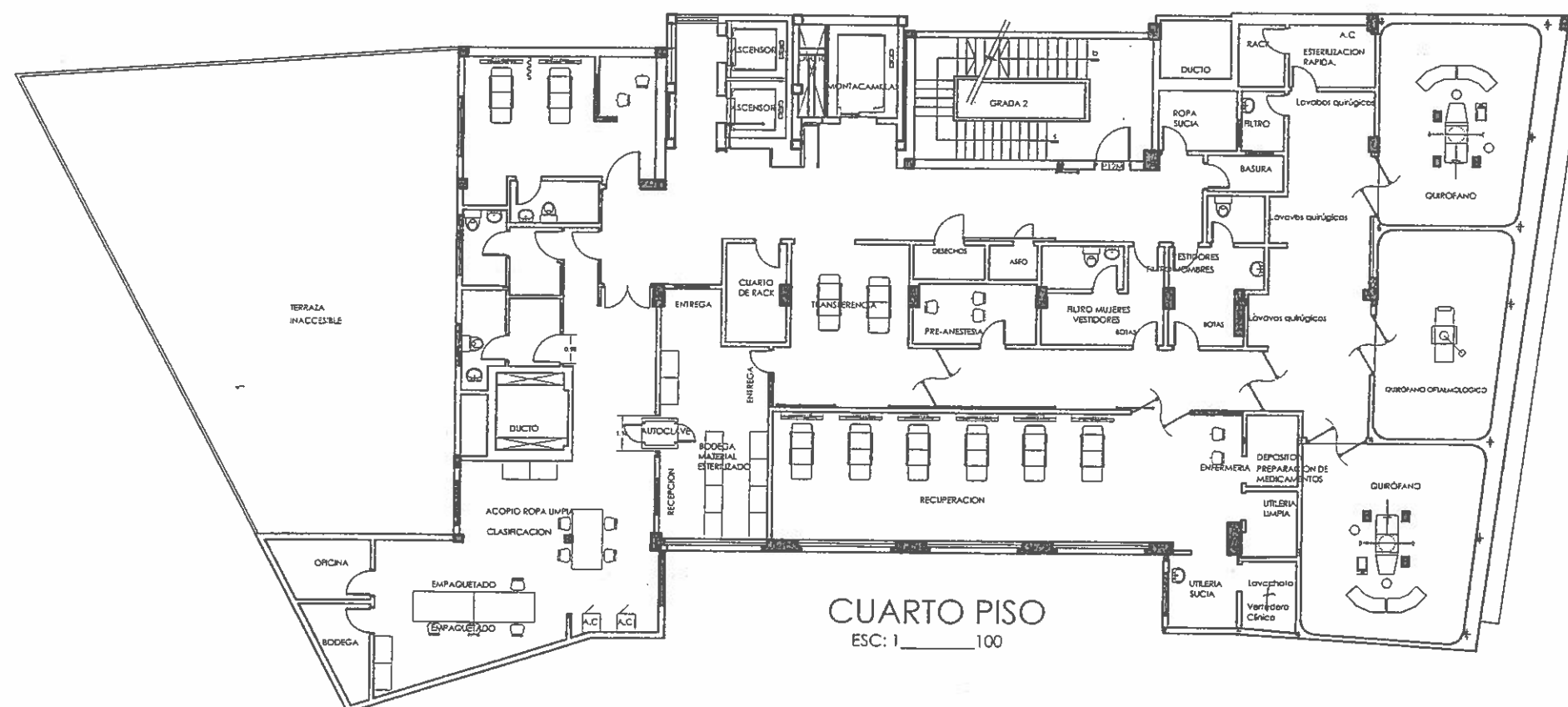
El dimensionamiento prevé sobre la escala y será verificado en obra.

LAMINA

1

DE: 1

ESPACIO PARA SELLOS MUNICIPALES



**ANEXO 5: EQUIPO MÉDICO DEL CENTRO DE ATENCIÓN  
AMBULATORIA CENTRAL - QUITO**

Nº	NOMBRE DEL ACTIVO	CUENTA	MARCA	MODELO	CANTIDAD
1	ACOPLE PARA ALAMBRES CLAVOS DE KIRCHSNER	EQUIPO MEDICO	DESOURTE	<b>WX-600</b>	1
2	ACOPLE PARA CORTE SIERRA RECIPROCANTE	EQUIPO MEDICO	DESOURTE	<b>DX-600</b>	1
3	ACOPLE PARA RIMEADO ACOPLE TIPO AO	EQUIPO MEDICO	DESOURTE	<b>DX-600</b>	1
4	ADAPATADOR DE ACOPLE RAPIDO	EQUIPO MEDICO	DESOURTE	<b>DX-600</b>	1
5	ADAPTADOR PARA PEDAL DE CONTROL	EQUIPO MEDICO			1
6	AGITADOR VORTEX MIXER	EQUIPO MEDICO	K-GEMMY		1
7	ALTA SUCCION	EQUIPO MEDICO	AUTOMAT		2
8	AMALGAMADORES	EQUIPO MEDICO	BEST DENT		2
9	AMBU	EQUIPO MEDICO	NINGBO DAVID	<b>HF-III</b>	1
10	ANALIZADOR HEMATOLOGICO	EQUIPO MEDICO	ORPHEE	<b>MYTHIC 18</b>	1
11	ARCO RADIOLOGICO EN C	EQUIPO MEDICO	PRIMAX		1
12	AUDIOMETRO DE DIAGNOSTICO	EQUIPO MEDICO	INTERACUSTICS	<b>AD229b</b>	1
13	AUDIOMETRO DIAGNOSTICO DOS CANALES	EQUIPO MEDICO	GRASON STADLER	<b>GSI 68</b>	1
14	AUTOCLAVE	EQUIPO MEDICO	TUTNAUER		1
15	AUTOCLAVE 21 LITROS	EQUIPO MEDICO	GEMMY		1
16	AUTOCLAVE 24 LITROS	EQUIPO MEDICO	AUTOMAT		1
17	AUTOCLAVE 30 LITROS	EQUIPO ODONTOLOGICO	TUTTNAUER		1
18	AUTOCLAVE 64 LITROS	EQUIPO MEDICO	TUTTNAUER	<b>3850E</b>	1
19	AUTOCLAVE AUTOMATICA 19 LITROS	EQUIPO ODONTOLOGICO	TUTTNAUER	<b>2340EK</b>	1
20	AUTOCLAVE DE MESA AUTOMATICA 110 LITROS	EQUIPO MEDICO	TUTTNAUER	<b>5050EL</b>	1
21	AUTOCLAVE DE MESA AUTOMATICA 85 LITROS	EQUIPO MEDICO	TUTTNAUER	<b>3870E</b>	2
22	AUTOCLAVE DIGITAL SEMIAUTOMATICO	EQUIPO MEDICO	TUTTNAUER	<b>3870M</b>	1

23	AUTOCLAVE ELECTRICO A VAPOR CON DOS PUERTAS Y GENERADOR A VAPOR	EQUIPO MEDICO	TUTTNAUER	<b>4496</b>	1
24	AUTOCLAVE HORIZONTAL	EQUIPO MEDICO	GEMMY	<b>TC459</b>	1
25	AUTOREFRACTOR KERATOMETRO	EQUIPO MEDICO	TOPCON	<b>KR-8900</b>	1
26	BALANZA ADULTO CON TALLIMETRO	EQUIPO MEDICO	DETECTO	<b>339</b>	2
27	BALANZA CON TALLIMETRO ADULTO	EQUIPO MEDICO	HEALTH O METER		3
28	BALANZA DE PRECISION	EQUIPO MEDICO	A&D	<b>GF-600</b>	1
29	BALANZA PEDIATRICA	EQUIPO MEDICO	DETECTO	<b>459</b>	2
30	BANDA SIN FIN	EQUIPO MEDICO	PRO FORM	<b>520 TRAINER</b>	1
31	BAÑO MARIA	EQUIPO MEDICO	MEMMERT		2
32	BAÑO HISTOLOGICO PARA INCLUSION DE PARAFINA	EQUIPO MEDICO	SELECTA	<b>3000459</b>	1
33	BATERIA ASEPTICA AB-600 NO ESTERILIZABLE	EQUIPO MEDICO	DESOURTE		2
34	BATERIA CARGADOR AH-610 ESTERILIZABLE	EQUIPO MEDICO	DESOURTE		1
35	BICICLETA ESTATICA	EQUIPO MEDICO	SCHILLER	<b>ERG 910S</b>	1
36	BOMBA DE INFUSION DE FLUIDOS	EQUIPO MEDICO	SAMTRONIC	<b>ICATU</b>	6
37	BOMBA DE SUCCION	EQUIPO MEDICO	CIHEALTHCARE	<b>JX8202</b>	1
38	CABINA DE SEGURIDAD BIOLOGICA	EQUIPO MEDICO	ESCO	<b>STREAMLINE</b>	2
39	CABLE DE CONDUCCION DE LUZ FRIA	EQUIPO MEDICO			1
40	CAJA DE ACERO INOXIDABLECON TAPA	EQUIPO MEDICO			1
41	CALENTADOR AGITADOR	EQUIPO MEDICO	THERMOLYNE	<b>CIMAREC</b>	1
42	CAMARA INTRAORAL CON SOFTWARE	EQUIPO MEDICO	TPC	<b>ADVANCE CAM</b>	4
43	CAMARA INTRAORAL Y MONITOR	EQUIPO MEDICO	TPC		2
44	CAMARA RETINAL DE FONDO DE OJO NO MIDRIATICA	EQUIPO MEDICO	NIDEK	<b>AFC-230</b>	1
45	CAMILLA ELECTRICA	EQUIPO MEDICO	MUKAMETAL	<b>HC1110</b>	6
46	CAMILLA ELECTRICA	EQUIPO MEDICO	JOSON CARE	<b>ES-96HD</b>	6



47	CAMILLA GINECOLOGICA	EQUIPO MEDICO			1
48	CAMILLA PARA RECUPERACION ELECTRICA	EQUIPO MEDICO	FAMED	<b>VIGO DUO LIGHT</b>	4
49	CAMILLA RECUPERACION HIDRAULICA	EQUIPO MEDICO	MERIVAARA	<b>545</b>	1
50	CAMILLA SHEYLON	EQUIPO MEDICO			1
51	CARGADOR PARA BATERIAS BC-610	EQUIPO MEDICO	DESOURTE		1
52	CARRO DE TRANSFERENCIA DE ACERO INOXIDABLE	EQUIPO MEDICO	3M		1
53	CARRO DE TRANSPORTE	EQUIPO MEDICO			1
54	CAVITRON ELECTRONICO	EQUIPO MEDICO	DENTAMERICA SCALER 880		2
55	CAVITRON ULTRASONIDO	EQUIPO MEDICO	BONNART	<b>ART-M1</b>	1
56	CAVITRON ULTRASONIDO DE LIMPIEZA	EQUIPO ODONTOLOGICO	SCALEX	<b>880 DENTAMERICA A</b>	3
57	CENTRIFUGA 12 TUBOS	EQUIPO MEDICO	GEMMY		1
58	CENTRIFUGA DE 32 TUBOS	EQUIPO MEDICO	HETTICH		2
59	CENTRIFUGA DE LABORATORIO	EQUIPO MEDICO	L.W. SCIENTIFIC	<b>COMBO V-24</b>	4
60	CILINDRO OXIGENO 8 M3	EQUIPO MEDICO			2
61	CITOCENTRIFUGA	EQUIPO MEDICO	THERMO	<b>CYTOSPIN 4</b>	1
62	CITOSCOPIO	EQUIPO MEDICO	RICHARD WOLF		1
63	COCHE DE PARO	EQUIPO MEDICO	HELTHCARE	<b>CT5</b>	1
64	COLLARES CERVICALES BLANDOS	EQUIPO MEDICO			4
65	COLPOSCOPIO CON SISTEMA DE VIDEO	EQUIPO MEDICO	OPTOMC	<b>0P-05</b>	1
66	COMPRESOR	EQUIPO ODONTOLOGICO	COLEMAN		1
67	COMPRESOR	EQUIPO MEDICO	THUNDER		1
68	COMPRESOR NEBULIZADOR	EQUIPO MEDICO	DEVILBISS	<b>PULMO-AIDE/5650D</b>	1
69	COMPRESOR PARA USO DENTAL	EQUIPO MEDICO	SIL-AIR		4
70	CONCENTRADOR DE OXIGENO	EQUIPO MEDICO	ALLIED		4

71	CONTADOR DE CELULAS	EQUIPO MEDICO			1
72	CONTADOR DE COLONIAS	EQUIPO MEDICO	BANTEX	<b>920-A</b>	1
73	CONTENEDOR	EQUIPO MEDICO	DESOURTE		1
74	CPU CLON	EQUIPO COMPUTACION			1
75	CROMO LASER	EQUIPO MEDICO	BIOLINE	<b>BX 208</b>	1
76	CURETA, ANCHO 3.5 X 5MM ANGULADA 55°, LONG. 19 CM	EQUIPO MEDICO			1
77	DESTILADOR DE AGUA	EQUIPO MEDICO	BARNSTEAD	<b>MEGA PURE</b>	1
78	DISPENSADOR DE PARAFINA	EQUIPO MEDICO	MICROM	<b>EC350</b>	1
79	DRAWER	EQUIPO MEDICO			1
80	ECOGRAFO DE ALTA RESOLUCION 3D Y 4D	EQUIPO MEDICO	MEDISON	<b>ACCUVIX V20</b>	1
81	ECOGRAFO PORTATIL	EQUIPO MEDICO	KONTRON MEDICAL	<b>IMAGIC AGILE</b>	2
82	ELECTROBISTURI	EQUIPO MEDICO	MEGADYNE	<b>MEGAPOWER</b>	1
83	ELECTROBISTURI	EQUIPO MEDICO	EMED	<b>ES350</b>	1
84	ELECTROBISTURI MONO Y BIPOLAR	EQUIPO MEDICO	AESCLAP	<b>GN300</b>	1
85	ELECTROCARDIOGRAFO	EQUIPO MEDICO	H&C MEDICAL DEVICES	<b>AR-600</b>	2
86	ELECTROCARDIOGRAFO BASADO EN PC	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>PCR-100</b>	2
87	ELECTROCARDIOGRAFO INTERPRETATIVO TRES CANALES	EQUIPO MEDICO	SCHILLER	<b>AT-1</b>	2
88	ELECTROESTIMULADOR DIGITAL	EQUIPO MEDICO	CHATTANOGA	<b>INTELECT ADVANCED 2773MS</b>	1
89	ENDOSCOPIO RIGIDO 0°	EQUIPO MEDICO	MEDICON INSTRUMENTE	<b>66.70.40</b>	1
90	ENDOSCOPIO RIGIDO 45°	EQUIPO MEDICO	MEDICON INSTRUMENTE	<b>66.70.45</b>	1
91	EQUIPO DE MAGNETO TERAPIA	EQUIPO MEDICO	ASA MEDICAL	<b>EASY BED</b>	1
92	EQUIPO CIRUGIA MENOR	EQUIPO MEDICO	REDA		1
93	EQUIPO CIRUGIA VASCULAR	EQUIPO MEDICO	VEINT LINE		1
94	EQUIPO DE CRIOTERAPIA	EQUIPO MEDICO	BRYMILL CRIOGENIC SY	<b>CRY-AC</b>	1

95	EQUIPO DE ECOGRAFIA DOPPLER VASCULAR COLOR PORTATIL	EQUIPO MEDICO	TERASON	<b>T3000</b>	1
96	EQUIPO DE ELECTROCIRUGIA	EQUIPO MEDICO	GIMA	<b>DIATERMO 106</b>	1
97	EQUIPO DE FISTULA	EQUIPO MEDICO	JARIT. ALEMANIA		1
98	EQUIPO DE RAYOS X DE PARED	EQUIPO MEDICO	ELITE 70	<b>ELITE 70 PARED</b>	1
99	EQUIPO DE SUCCION CONTINUA	EQUIPO MEDICO	CIHEALTHCARE	<b>YB-DX23D</b>	2
100	EQUIPO DE ULTRASONIDO PARA REHABILTACION	EQUIPO MEDICO	CHATTANOGA	<b>INTELECT MOBIL</b>	2
101	EQUIPO DE VIDEOENDOSCOPIA ELECTRONICA	EQUIPO MEDICO	ENDOMED	<b>DUO</b>	1
102	EQUIPO DE VISUALIZACION ENDOSCOPICA	EQUIPO MEDICO	XION MEDICAL		1
103	EQUIPO DENTAL COMPLETO	EQUIPO ODONTOLOGICO	GNATUS	<b>SYNCRUS GLX PAD</b>	1
104	EQUIPO DENTAL PORTATIL	EQUIPO ODONTOLOGICO	TROPHY		1
105	EQUIPO DENTAL VOYAGER II	EQUIPO MEDICO	BELMONT	<b>VOYAGER II</b>	4
106	EQUIPO DIAGNOSTICO COMPLETO	EQUIPO MEDICO	RIESTER		1
107	EQUIPO DIAGNOSTICO PEDIATRICO	EQUIPO MEDICO	ADC		3
108	EQUIPO ELECTROESTIMULACION DE 3 CANALES	EQUIPO MEDICO	CHATTANOGA	<b>INTELECT ADVANCED</b>	1
109	EQUIPO LASER	EQUIPO ODONTOLOGICO	CLEAN LINE		1
110	EQUIPO LASER REHABILITACION	EQUIPO MEDICO	CHATTANOOGA	<b>INTELEC MOBILE 2779</b>	2
111	EQUIPO MULTIFUERZAS	EQUIPO MEDICO	S/M		1
112	EQUIPO PARA TRATAMIENTO DEL DOLOR	EQUIPO MEDICO	SMITHS MEDICAL	<b>CADD-LEGACY PCA</b>	6
113	EQUIPO PORTATIL DENTAL	EQUIPO MEDICO	AMERICAN DENTAL		1
114	EQUIPO RAYOS X ODONTOLOGICO RODANTE	EQUIPO MEDICO	BELMONT	<b>DX-073</b>	1
115	EQUIPO RAYOS X PANORAMICO	EQUIPO MEDICO	SOREDEX	<b>CRANEL EXCEL</b>	1
116	EQUIPO TEÑIDOR AUTOMATICO PARA PLACAS	EQUIPO MEDICO	THERMO	<b>A78000012 GEMINI</b>	1
117	ESCALERILLA DE DEDOS DE 33 GRADAS	EQUIPO MEDICO			1
118	ESPIROMETRO	EQUIPO MEDICO	COSMED	<b>PONY FX</b>	1

119	ESTERILIZADOR	EQUIPO MEDICO	MEMERTH		1
120	ESTERILIZADOR EN FRIO CON OXIDO DE ETILENO	EQUIPO MEDICO	3M	<b>3MSTERI-VAC-5XL</b>	1
121	ESTETOSCOPIOS DOBLE CAMPANA	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>5079-135</b>	6
122	ESTUFA DE CULTIVO	EQUIPO MEDICO	MEMMERT		1
123	FACO EMULSIFICADOR	EQUIPO MEDICO	ALCON	<b>LAUREATE</b>	1
124	FONENDOSCOPIO	EQUIPO MEDICO	RIESTER		3
125	FONENDOSCOPIO ADULTO	EQUIPO MEDICO	ADC		28
126	FONENDOSCOPIO PEDIATRICO	EQUIPO MEDICO	ADC		2
127	FOTOMETRO	EQUIPO MEDICO	IBL	<b>GEG 3000</b>	1
128	FOTOTACOMETRO DIGITAL	EQUIPO MEDICO	REED	<b>ST-6236 B</b>	1
129	FRAZIER CANULA DE ASPIRACION LONG. 15 CM	EQUIPO MEDICO			1
130	FRONTO LUZ	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>49020</b>	1
131	GASTROFIBROSCOPIO	EQUIPO MEDICO	PENTAX	<b>FG-29V</b>	1
132	GENERADOR	EQUIPO MEDICO	CONTROL X	<b>MS325HF</b>	1
133	GENERADOR ELECTROQUIRURGICO FORCETRIAD	EQUIPO MEDICO	VALLEYLAB	<b>FORCETRIAD</b>	1
134	GENERADOR PARA MAGNETOTERAPIA	EQUIPO MEDICO	EME SRL	<b>MAGNETOME D 7200</b>	1
135	GLUCOMETRO	EQUIPO MEDICO	ROCHE	<b>ACU-CHECK ACTIVE</b>	3
136	GRADILLA DE DOS PELDAÑOS	EQUIPO MEDICO			2
137	HYDROCOLATOR 12 COMPRESAS CALIENTES	EQUIPO MEDICO	CHATTANOGA	<b>HYDROCOLLATOR M-2</b>	1
138	IMPEDANCIOMETRO AUTOMATICO	EQUIPO MEDICO	INTERACUSTICS	<b>AT-235 XP</b>	1
139	INCINERADOR AGUJA HIPODERMICA	EQUIPO MEDICO	BTE ELECTRONICS	<b>DAC 3000</b>	30
140	INCINERADOR RAYOS INFLARROJOS	EQUIPO MEDICO	SELECTA	<b>3000788</b>	1
141	INCUBADORA AUTOMATICA DE LECTURA RAPIDA PARA OXIDO DE ETILENO	EQUIPO MEDICO	3M		1
142	INCUBADORA AUTOMATICA DE LECTURA RAPIDA PARA VAPOR	EQUIPO MEDICO	3M		1

143	INMOVILIZADORES DE CABEZA TAMAÑO ADULTO	EQUIPO MEDICO	LAERDAL		4
144	LAMPARA AUXILIAR DE CIRUGIA DE PEDESTAL 4 FOCOS	EQUIPO MEDICO	CARDIOPULMONARY	<b>CPI-734</b>	1
145	LAMPARA CIALITICA	EQUIPO MEDICO	SURGIRIS	<b>X2-X2</b>	1
146	LAMPARA CIALITICA DOS SATELITES DOBLE CUPULA	EQUIPO MEDICO	MEDICAL ILLUMINATION	<b>SYSTEM ONE</b>	2
147	LAMPARA CUELLO DE GANSO	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>LS-135</b>	23
148	LAMPARA DE LUZ HALOGENA	EQUIPO MEDICO	DENTAMERICA LITEX 695		7
149	LAPAROSCOPIO	EQUIPO MEDICO	RICHARD WOLF		1
150	LARINGOSCOPIO	EQUIPO MEDICO	REDA		2
151	LARINGOSCOPIO	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN		2
152	LASER VERDE PARA CIRUGIA DE PROSTATA	EQUIPO MEDICO	AMERICAN MEDICAL SYSTEMS (AMS)	<b>GREEN LIGHT LASER HPS</b>	1
153	LAVABOS QUIRURGICOS DE ACERO INOXIDABLE	EQUIPO MEDICO	SUBURBAN		2
154	LEMPERT LEGRA LONG. 17 CM	EQUIPO MEDICO			1
155	MAMOGRAFO	EQUIPO MEDICO	CINTEC	<b>GLORY</b>	1
156	MANGO PARA SINUSCOPIOS	EQUIPO MEDICO			1
157	MANOMETRO REGULADOR	EQUIPO MEDICO			2
158	MAQUINA DE ANESTESIA	EQUIPO MEDICO	PENLON	<b>SP2</b>	2
159	MAQUINA DE ANESTESIA DOS GASES	EQUIPO MEDICO	GE DATEX OHMEDA	<b>S/5 AESPIRE 100/7100</b>	1
160	MAQUINA TERMOSELLADORA DE PAQUETES	EQUIPO MEDICO	EEE		1
161	MEDIDOR DE PH	EQUIPO MEDICO	BOECO	<b>BT-600</b>	1
162	MEDIDOR MULTIPARAMETRO	EQUIPO MEDICO			1
163	MESA DE CURACIONES	EQUIPO MEDICO			2
164	MESA DE CURACIONES ACERO INOXIDABLE	EQUIPO MEDICO			1
165	MESA DE INSTRUMENTOS PARA QUIROFANO	EQUIPO MEDICO	AGENCINOX		1
166	MESA MAYO	EQUIPO MEDICO			1

167	MESA QUIRURGICA	EQUIPO MEDICO	KSS	<b>KSS-110-007</b>	1
168	MESA QUIRURGICA	EQUIPO MEDICO	CARDIOPULMONARY	<b>CI-3008A</b>	1
169	MESA QUIRURGICA	EQUIPO MEDICO	ADVANCED	<b>OT-300</b>	1
170	MESA TELECOMANDADA DIGITAL	EQUIPO MEDICO			1
171	MICROCENTRIFUGA	EQUIPO MEDICO	HETTICH		1
172	MICRODEBRIDADOR ELECTRICO DE ALTA VELOCIDAD	EQUIPO MEDICO	MEDTRONIC	<b>XPS3000</b>	1
173	MICROMOTOR MAS CONTANGULO	EQUIPO MEDICO	NSK		2
174	MICROSCOPIO	EQUIPO MEDICO	OLYMPUS		3
175	MICROSCOPIO BINOCULAR	EQUIPO MEDICO	ZEISS	<b>PRIMO STAR</b>	3
176	MICROSCOPIO BINOCULAR	EQUIPO MEDICO	OPTICA		1
177	MICROSCOPIO QUIRURGICO	EQUIPO MEDICO	TOPCON	<b>OMS-90</b>	1
178	MICROSCOPIO TRINOCULAR	EQUIPO MEDICO	ZEISS	<b>AXIOSTARPLUS</b>	1
179	MICROTOMO DE ROTACION AUTOMATICO	EQUIPO MEDICO	SLEE MEDICAL	<b>CUT 6062</b>	1
180	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EQUIPO MEDICO	PENLON	<b>PM 9000 EXPRESS</b>	2
181	MONITOR DE SIGNOS VITALES	EQUIPO ODONTOLOGICO	ADVANCED INSTRUMENTS	<b>2000 PRO</b>	1
182	MONITOR DESFIBRILADOR	EQUIPO MEDICO	SCHILLER	<b>DEFIGARD 3002</b>	1
183	MONITOR DESFIBRILADOR Y COCHE DE PARO	EQUIPO MEDICO	METRAX	<b>XD30</b>	1
184	MONITOR MULTIPARAMETROS	EQUIPO MEDICO	IVY BIOMEDICAL	<b>450C</b>	3
185	MONITOR SIGNOS VITALES	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>ATLAS</b>	2
186	MONITOR SIGNOS VITALES	EQUIPO MEDICO	EDAN INSTRUMENTS	<b>M9</b>	2
187	MONITORES DE SIGNOS VITALES	EQUIPO MEDICO	BIOLIGHT	<b>M9000A</b>	9
188	MONITORES TPC	EQUIPO MEDICO	TPC	<b>S5N</b>	4
189	MORDAZA JACOBS	EQUIPO MEDICO	DESOURTE	<b>DX-600</b>	1
190	MOTOR ROTATORIO PARA ENDODONCIA	EQUIPO ODONTOLOGICO	DENSTPLY	<b>X-SMART</b>	1

191	MOTOR ELECTRICO CON PIEZA DE MANO PARA ENDODONCIA	EQUIPO MEDICO	SAESHIN ECUBE		1
192	MOTOR ELECTRICO CON PIEZA DE MANO PARA PROTESIS	EQUIPO MEDICO	SAESHIN ECUBE		1
193	MOTOR QUIRURGICO CON PIEZA DE MANO	EQUIPO MEDICO	SAESHIN TRAUS		1
194	NASOFARINGO LARINGOSCOPIO FLEXIBLE	EQUIPO MEDICO	XION MEDICAL	<b>130400034 EFN</b>	1
195	NEBULIZADOR	EQUIPO MEDICO			1
196	NEGATOSCOPIO DE UN PANEL	EQUIPO MEDICO			6
197	NEGATOSCOPIO DOS CUERPOS	EQUIPO MEDICO			13
198	ONDA CORTA	EQUIPO MEDICO	ELECTRONICA PAGANI	<b>DX-500</b>	1
199	OXIMETRO DE PULSO	EQUIPO MEDICO	HEALTH O METER		1
200	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	EQUIPO MEDICO	EDAN	<b>H100</b>	2
201	PANEL FRONTAL	EQUIPO MEDICO			1
202	PEDAL BIPOLAR	EQUIPO MEDICO			1
203	PEDAL MONOPOLAR	EQUIPO MEDICO			1
204	PEDAL NARANJA PARA LIGASURE	EQUIPO MEDICO			1
205	PEDAL PURPURA PARA LIGASURE	EQUIPO MEDICO			1
206	PIANO CONTADOR	EQUIPO MEDICO	K-GEMMY		2
207	PIEZA DE MANO	EQUIPO MEDICO			2
208	PIEZA DE MANO MODULAR MGX-600	EQUIPO MEDICO	DESOURTE		1
209	PIEZA DE MANO PARA IMPLANTES	EQUIPO MEDICO	SAESHIN TRAUS		2
210	PINZA LAPAROSCOPICA 5 MM	EQUIPO MEDICO			20
211	PINZA NASAL CORTANTE BOCA ANGULADA LONG. 12 CM	EQUIPO MEDICO			1
212	PINZA NASAL CORTANTE BOCA RECTA LONG. 12 CM	EQUIPO MEDICO			1
213	PINZA PARA CIRUGIA ABIERTA 10 MM	EQUIPO MEDICO			8
214	PINZA PARA CIRUGIA ABIERTA 5 MM	EQUIPO MEDICO			8

215	PLACA PROTECTORA DE ESTERILIZACION AS-610	EQUIPO MEDICO	DESOURTE		1
216	PORTASUEROS	EQUIPO MEDICO			1
217	PROCESADOR DE TEJIDOS	EQUIPO MEDICO	THERMO SHANDON	<b>CITADEL 2000</b>	1
218	PROCESADORA AUTOMATICA PELICULAS RADIOGRAFICAS	EQUIPO MEDICO	FISHER	<b>4000 MT</b>	1
219	PROCESADORA AUTOMATICA PELICULAS RADIOGRAFICAS	EQUIPO MEDICO	AFP	<b>MEDI PRO MP</b>	1
220	PROCESADORA AUTOMATICA PELICULAS RADIOGRAFICAS	EQUIPO ODONTOLOGICO	DENT-X	<b>810 UPGRADEA 810 PLUS AR</b>	1
221	PRONOSUPINADOR DE MUÑECA RESISTENCIA GRADUABLE CON MANGO DE MADERA	EQUIPO MEDICO			1
222	RADIOVISIOGRAFO	EQUIPO MEDICO	EVA	<b>DENTEX 2</b>	1
223	RADIOVISIOGRAFO	EQUIPO MEDICO	KODAK		1
224	RADIOVISIOGRAFO	EQUIPO ODONTOLOGICO	EVA DENTEX	<b>DENTEX 1 SENSOR</b>	1
225	RELOJ DE TRES TIEMPOS PARA LABORATORIO	EQUIPO MEDICO	W.W.R.		6
226	REMO	EQUIPO MEDICO	S/M		1
227	RESECTOSCOPIO GIRATORIO DE IRRIGACION CONTINUA	EQUIPO MEDICO	TEKNO		1
228	ROTADOR PARA DIVERSAS APLICACIONES	EQUIPO MEDICO	LAB-LINE	<b>2314 Q</b>	1
229	ROTADOR PARA TUBOS	EQUIPO MEDICO	THERMOLYNE	<b>VARI MIX</b>	1
230	RUEDA DE HOMBRO	EQUIPO MEDICO	MEDLINE		1
231	SALIVADERA CON CIRCULACION DE AGUA	EQUIPO MEDICO	VHO		2
232	SET CATARATA	EQUIPO MEDICO			1
233	SET DE DIAGNOSTICO CON LINTERNA	EQUIPO MEDICO			2
234	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN		5
235	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED	EQUIPO MEDICO	RIESTER		7
236	SET DE DIAGNOSTICO PORTATIL	EQUIPO MEDICO	ADC		5
237	SET DIAGNOSTICO ADULTO	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>97100</b>	7
238	SET DIAGNOSTICO PEDIATRICO	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>97100</b>	2



239	SET PTERIGIUM	EQUIPO MEDICO	REDA		1
240	SIERRA SAGITAL MINI	EQUIPO MEDICO	DESOURTE	<b>NX-600</b>	1
241	SISTEMA COMPLETO DE LAPAROSCOPIA	EQUIPO MEDICO	STORZ/FORESSE SON		1
242	SISTEMA DE INTEGRACION PARA QUIROFANO INTELIGENTE	EQUIPO MEDICO	ALVO	<b>INTEGRA</b>	1
243	SISTEMA INTEGRADO DE ECOGRAFIA Y VIDEOECOGRAFIA	EQUIPO MEDICO	BKMEDICAL	<b>FLEXFOCUS</b>	1
244	SONDA PARA OSTIUM DIAMETRO 2.5 MM	EQUIPO MEDICO			1
245	SUCCION ELECTRICA RODANTE	EQUIPO MEDICO	STAR VAC	<b>R2 DUAL</b>	1
246	SUCCIONADOR QUIRURGICO	EQUIPO MEDICO	GOMCO	<b>3840</b>	1
247	TANQUE DE COMPRESAS CALIENTES DE 12 COMPRESAS	EQUIPO MEDICO	WHITEHALL	<b>T-12-M</b>	1
248	TANQUE DE COMPRESAS CALIENTES DE 24 COMPRESAS	EQUIPO MEDICO	CHATTANOGA	<b>M-42502</b>	1
249	TANQUE DE COMPRESAS FRIAS DE 12 COMPRESAS	EQUIPO MEDICO	CHATTANOGA	<b>AFD502MW12 R</b>	1
250	TANQUE DE OXIGENO PORTATIL	EQUIPO MEDICO			1
251	TANQUE DE PARAFINA	EQUIPO MEDICO	MEDLINNE		1
252	TANQUE DE PARAFINA	EQUIPO MEDICO	WHITEHALL	<b>PB-104</b>	1
253	TENSIOMETRO	EQUIPO MEDICO	RIESTER		1
254	TENSIOMETRO DIGITAL	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>OSZ-5</b>	4
255	TENSIOMETRO ANEROIDE DE BRAZALETE	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>DS 44-11 CTB</b>	4
256	TENSIOMETRO ANEROIDE PORTATIL ADULTO	EQUIPO MEDICO	ADC	<b>700</b>	19
257	TENSIOMETRO DE PARED	EQUIPO MEDICO	RIESTER		3
258	TENSIOMETRO DE PEDESTAL	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN	<b>509160</b>	2
259	TENSIOMETRO DIGITAL	EQUIPO MEDICO	ADC	<b>6023</b>	5
260	TENSIOMETRO PEDESTAL RODANTE	EQUIPO MEDICO	ADC	<b>750</b>	7
261	TENSIOMETRO PEDIATRICO	EQUIPO MEDICO	ADC	<b>760</b>	2
262	TENSIOMETRO PORTATIL DE MUÑECA	EQUIPO MEDICO	ADC	<b>6015</b>	4

263	TERMOMETRO DIGITAL	EQUIPO MEDICO	RIESTER		5
264	TRANSFORMADOR DE PARED	EQUIPO MEDICO	WELCH ALLYN		1
265	TUBO DE RAYOS X	EQUIPO MEDICO	VARIAN		1
266	TURBINAS SILENCIOSAS	EQUIPO MEDICO	STYLUS		2
267	ULTRASONIDO PORTATIL DE CRISTAL	EQUIPO MEDICO	CHATTANOGA	<b>INTELECT MOBILE</b>	1
268	UNIDAD DE SUCCION	EQUIPO ODONTOLOGICO	CATANI		1
269	UNIDAD DENTAL CUADRIMODULAR	EQUIPO MEDICO	SDS	<b>DAYTONA</b>	1
270	UNIDAD ODONTOLOGICA	EQUIPO MEDICO	DABI ATLANTE		2
271	URETEROSCOPIO RETINOSCOPIO	EQUIPO MEDICO	WOLF	<b>8.703.524</b>	1
272	VENTILADOR DE TRANSPORTE	EQUIPO MEDICO	RESMED	<b>VSIII</b>	1
273	VIDEO LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA	EQUIPO MEDICO	PENTAX	<b>AWS-S100</b>	1

**Fuente:** (Dirección Médica, Junio de 2013)

## **ANEXO 6: MATRIZ DE FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS**

<b>MATRIZ FACTORES INTERNOS</b>
<b>FACTORES INTERNOS</b>
<b>FORTALEZAS</b>
Historia y experiencia en prestación de servicios de salud, esto se debe a la buena relación por parte del servicio médico con los pacientes por la calidez y calidad que reciben éstos.
Confiabilidad en los Resultados de Exámenes de Laboratorio ya que cumple con la certificación de la Norma ISO 9001:2008
La cobertura que tiene el CAAC es la segunda más grande a nivel nacional, lo que descongestiona en gran medida las atenciones en hospitales de mayor complejidad especialmente en la zona central del Ecuador.
Cuenta con un Programa de Crónicos Metabólicos que optimiza el manejo del paciente en diferentes especialidades.
<b>FACTORES INTERNOS</b>
<b>DEBILIDADES</b>
El espacio físico del actual Centro de Atención Ambulatoria Central es reducido. Las instalaciones no son adecuadas para las personas de tercera edad o discapacitadas.
IESS matricial no agiliza el proceso de contratación por lo que hay un Déficit de personal
Falta de incentivos al personal para aumentar su nivel de eficacia y eficiencia.
Faltan indicadores en cuanto a seguridad, salud y medio ambiente
El personal no está capacitado en caso de siniestros.
Falta de capacitación con respecto a auxiliares y enfermeras. Además los médicos no reciben actualización en su campo.
El servicio de secretaria no es eficiente por lo cual se entorpece el buen funcionamiento de las áreas
Falta de compromiso en su desempeño por parte del personal administrativo
El servicio prestado por el Call Center entorpece el proceso, además de la desinformación por parte de los mismos para otorgar citas.

<b>MATRIZ DE FACTORES EXTERNOS</b>
<b>FACTORES EXTERNOS</b>
<b>OPORTUNIDADES</b>
Incursionar en un Sistema de Gestión por Procesos enfocado en el paciente y mejor manejo de recursos.
Nueva edificación con todos los requerimientos necesarios para el correcto desarrollo de las actividades del personal, la atención a las personas de la tercera edad y discapacitados, a más de una ubicación estratégica y fácil acceso.
Hospital de Segundo Nivel de Tecnología. Contar con Hospital del Día
Personal suficiente y capacitado
Atender mayor cantidad de afiliados en la nueva edificación
Debido a la buena atención recibida se genera marketing positivo para el Dispensario Central
<b>FACTORES EXTERNOS</b>
<b>AMENAZAS</b>
Inadecuada planificación en los insumos médicos. Aumento de precios en los insumos médicos.
Falta de planificación en el stock que mantienen las áreas que conforman el Dispensario
Proveedores
Aumento acelerado de afiliados al IESS.
Problemas no controlables externos como; la economía, inflación, inestabilidad política y económica.
Toma de decisiones por parte del IESS Matricial sin conocimiento previo de la realidad, necesidades y requerimientos del Dispensario Central de Quito
Falta de apoyo por parte de la matriz al no tomar en cuenta las recomendaciones proporcionadas por el estudio en curso.
Agresividad y falta de educación por parte de los pacientes para requerir servicios en las diferentes áreas del Dispensario.

**ANEXO 7: FLUJOGRAMAS DEL LEVANTAMIENTO DE PROCESOS Y  
ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL  
CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO**

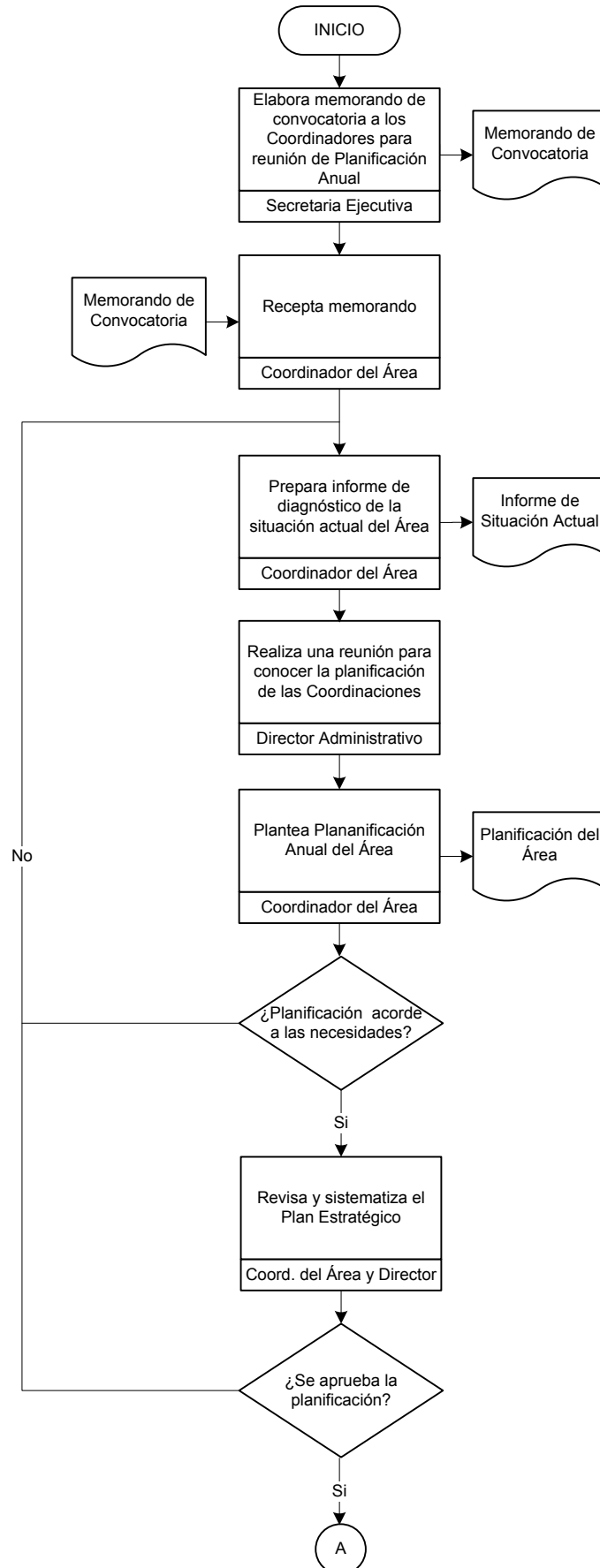


CÓDIGO

Proceso: Planificación Estratégica

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



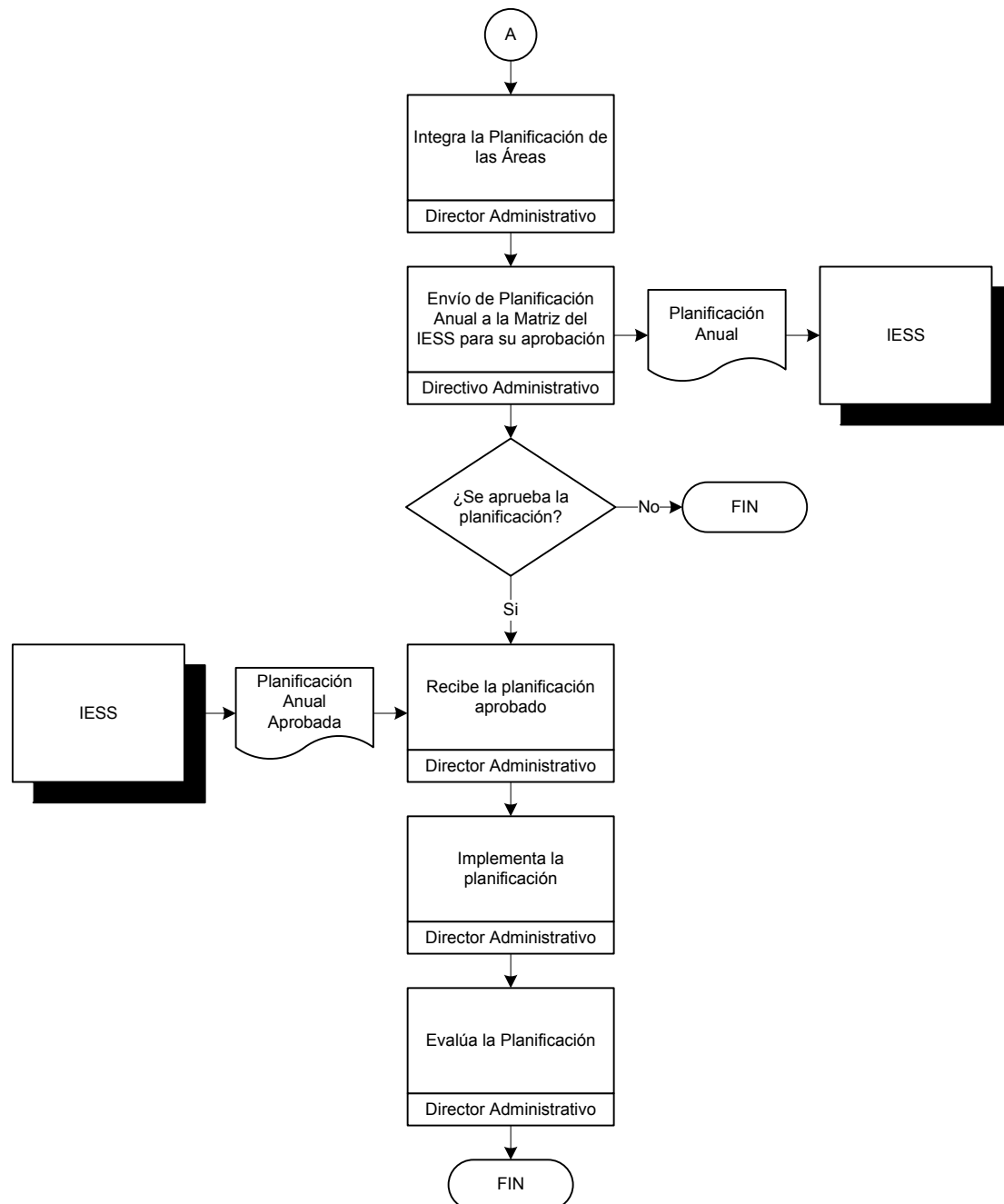


CÓDIGO

Proceso: Planificación Estratégica

Edición No. 00

Pág. 2 de 2





### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Elabora un memorando de convocatoria a los Coordinadores para reunión de Planificación Anual	Secretaria Ejectutiva	15 min	cada 1	Años	21 unidades	0,4 hrs/mes	\$ 5,81	NVA
2	Recepta memorando	Coordinador del Área	5 min	cada 1	Años	21 unidades	0,1 hrs/mes	\$ 3,16	NVA
3	Prepara informe de diagnóstico de la situación actual del Área	Coordinador del Área	480 min	cada 1	Años	21 unidades	14,0 hrs/mes	\$ 303,83	VAN
4	Realiza una reunión para conocer la planificación de las Coordinaciones	Director Administrativo	1440 min	cada 1	Años	1 unidades	2,0 hrs/mes	\$ 58,98	VAN
5	Plantea Planificación Anual del Área	Coordinador del Área	60 min	cada 1	Años	21 unidades	1,8 hrs/mes	\$ 37,98	VAC
6	Cuando la planificación no es acorde a la necesidades, elabora un informe de diagnóstico de la situación actual del Área (Reproceso)	Coordinador del Área	240 min	cada 1	Años	12 unidades	4,0 hrs/mes	\$ 86,81	NVA
7	Realiza una reunión para conocer la planificación de las Coordinaciones (Reproceso)	Director Administrativo	960 min	cada 1	Años	1 unidades	1,3 hrs/mes	\$ 39,32	NVA
8	Plantea Planificación Anual del Área (Reproceso)	Coordinador del Área	45 min	cada 1	Años	12 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 16,28	NVA
9	Cuando la planificación anual es acorde a las necesidades, se revisa y sistematiza el Plan Estretégico	Coordinador del Área y Director Administrativo	1440 min	cada 1	Años	1 unidades	2,0 hrs/mes	\$ 102,38	NVA
10	Si se aprueba la planificación, se integra la planificación de las áreas	Director Administrativo	960 min	cada 1	Años	1 unidades	1,3 hrs/mes	\$ 39,32	VAN
11	Se envía la planificación anual a la Matriz del IESS para su aprobación	Director Administrativo	60 min	cada 1	Años	1 unidades	0,1 hrs/mes	\$ 2,46	VAN
12	Cuando no aprueba la planificación, se prepara el informe de diagnóstico situacional actual del área. (Reproceso)	Coordinador del Área	120 min	cada 1	Años	3 unidades	0,5 hrs/mes	\$ 10,85	NVA

13	Realiza una reunión para conocer la planificación de las Coordinaciones (Reproceso)	Director Administrativo	45 min	cada 1	Años	3 unidades	0,2 hrs/mes	\$ 5,53	VAN
14	Plantea Planificación Anual del Área (Reproceso)	Coordinador del Área	45 min	cada 1	Años	3 unidades	0,2 hrs/mes	\$ 4,07	VAN
15	Cuando la planificación anual es acorde a las necesidades, se revisa y sistematiza el Plan Estreológico (Reproceso)	Director Administrativo	480 min	cada 1	Años	1 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 19,66	VAN
16	En caso de que IESS Matriz aprueba la planificación, se recibe la documentación	Director Administrativo	4800 min	cada 4	Meses	2 unidades	40,0 hrs/mes	\$ 1.179,59	VAN
17	Implementa la planificación	Director Administrativo	2400 min	cada 1	Años	21 unidades	70,0 hrs/mes	\$ 2.064,28	VAN
18	Evalúa la planificación	Director Administrativo	1440 min	cada 3	Meses	21 unidades	168,0 hrs/mes	\$ 4.954,28	VAN

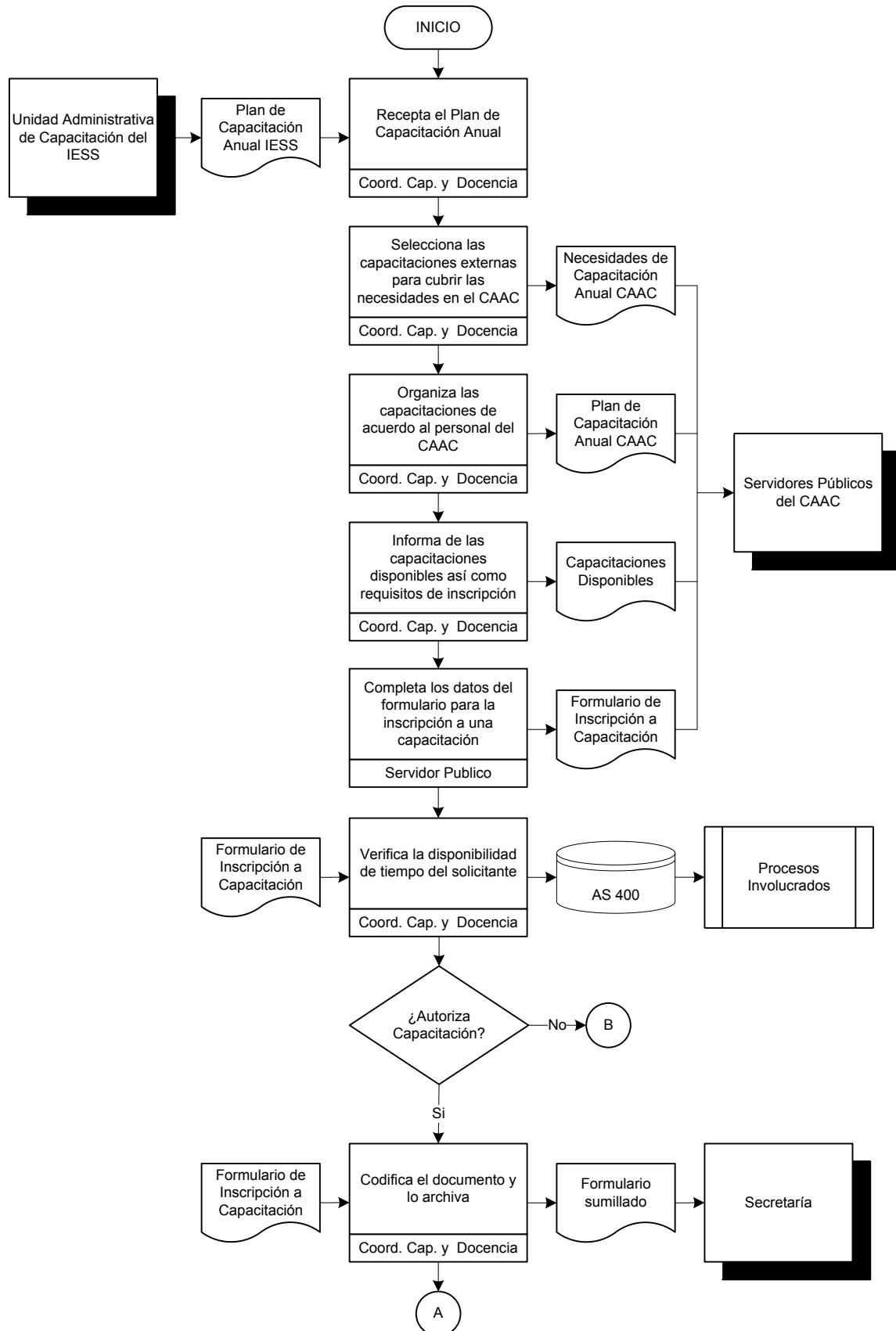


CÓDIGO

Proceso: Capacitación y Docencia

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



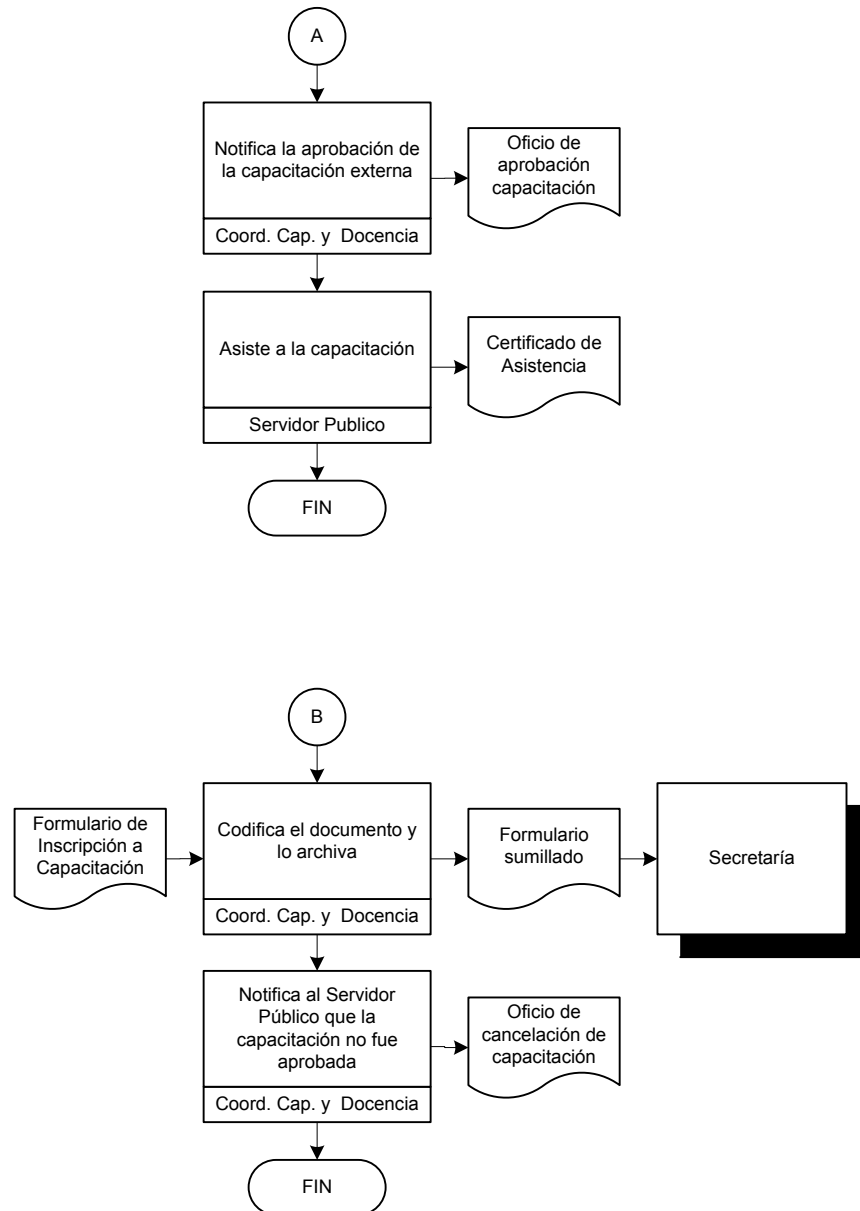


CÓDIGO

Proceso: Capacitación y Docencia

Edición No. 00

Pág. 2 de 2



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE CAPACITACIÓN Y DOCENCIA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Recepta el Plan de Capacitación Anual	Coordinador de Capacitación y Docencia	30 min	cada 1	Años	1 unidades	0,0 hrs/mes	\$ 0,75	VAN
2	Selecciona las capacitaciones externas para cubrir las necesidades en el CAAC	Coordinador de Capacitación y Docencia	360 min	cada 1	Años	25 unidades	12,5 hrs/mes	\$ 224,60	VAN
3	Organiza las capacitaciones de acuerdo al personal del CAAC	Coordinador de Capacitación y Docencia	240 min	cada 1	Años	30 unidades	10,0 hrs/mes	\$ 179,68	VAN
4	Informa de las capacitaciones disponibles así como requisitos de inscripción	Coordinador de Capacitación y Docencia	60 min	cada 6	Meses	15 unidades	2,5 hrs/mes	\$ 44,92	VAC
5	Completa los datos del formulario para la inscripción a una capacitación	Servidor Público	90 min	cada 6	Meses	1 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 4,49	VAC
6	Verifica la disponibilidad de tiempo del solicitante	Coordinador de Capacitación y Docencia	150 min	cada 6	Meses	10 unidades	4,2 hrs/mes	\$ 74,87	VAN
7	Cuando autoriza la capacitación, codifica el documento y lo archiva	Coordinador de Capacitación y Docencia	100 min	cada 6	Meses	10 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 49,91	VAC
8	Notifica la aprobación de la capacitación externa	Coordinador de Capacitación y Docencia	150 min	cada 6	Meses	5 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 37,43	VAC
9	Asiste a la capacitación	Servidor Público	2400 min	cada 6	Meses	1 unidades	6,7 hrs/mes	\$ 119,79	VAC
10	Cuando no se autoriza la capacitación se codifica el documento y se lo archiva	Coordinador de Capacitación y Docencia	75 min	cada 6	Meses	5 unidades	1,0 hrs/mes	\$ 18,72	NVA
11	Notifica al Servidor Público que la capacitación no fue aprobada	Coordinador de Capacitación y Docencia	50 min	cada 6	Meses	5 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 12,48	NVA

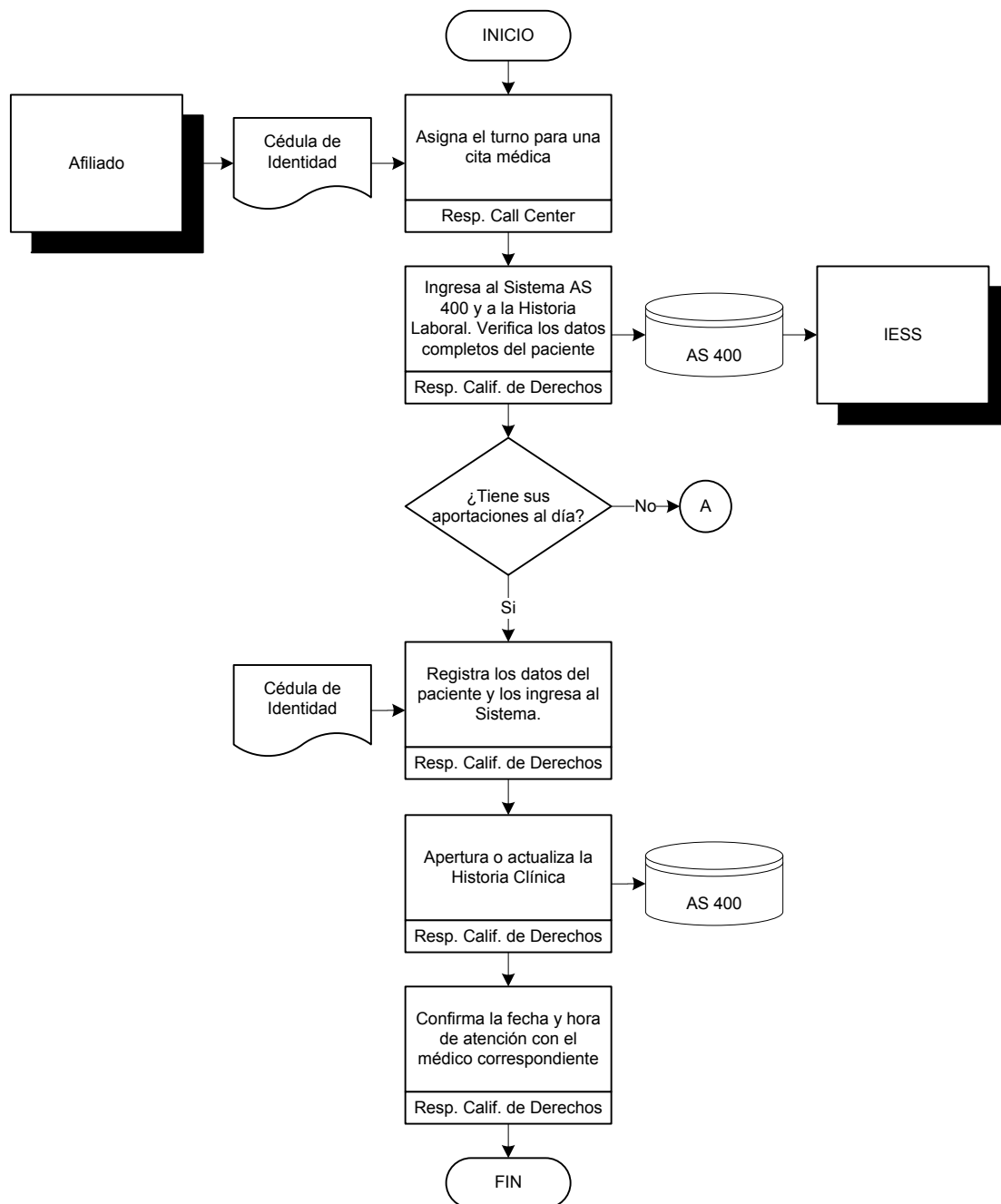


CÓDIGO

Proceso: Calificación de Derechos

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



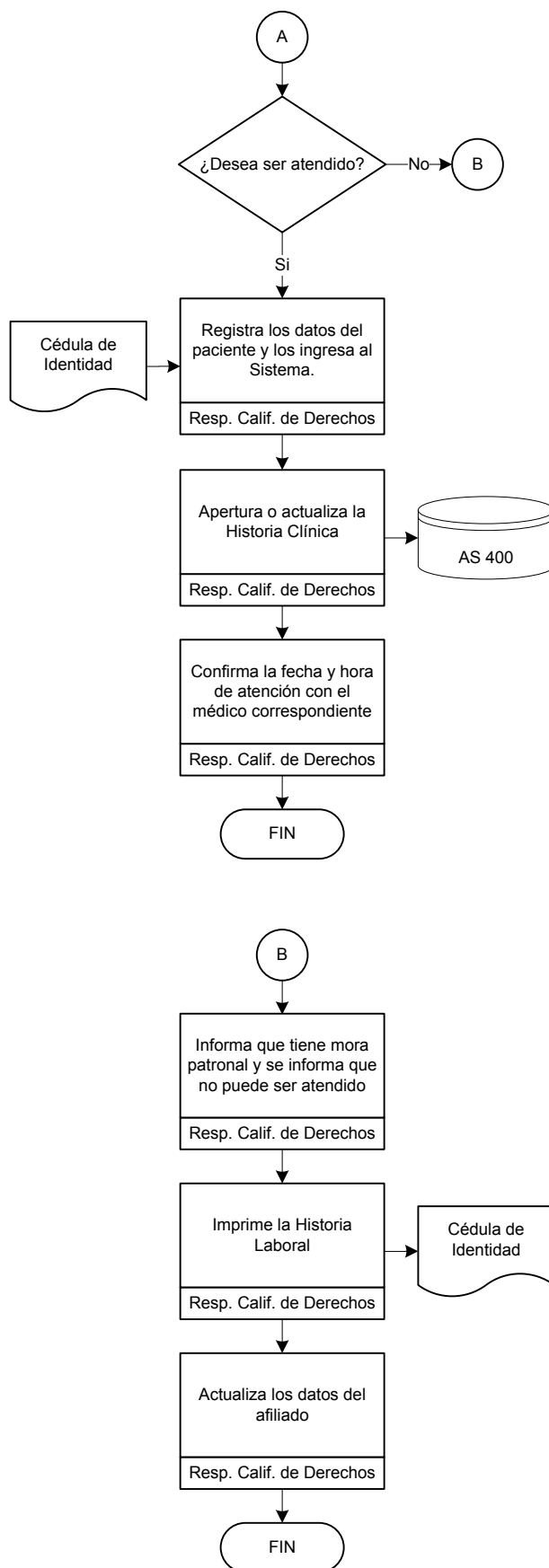


CÓDIGO

Proceso: Calificación de Derechos

Edición No. 00

Pág. 2 de 2



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE CALIFICACIÓN DE DERECHOS

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Solicita la CI, e ingresa al Sistema AS 400 y a Historia Laboral. Verifica los datos completos del paciente	Responsable Calificación de Derechos	2 min	cada 1	Días	90 unidades	62,5 hrs/mes	\$ 651,75	VAN
2	Cuando los aportes están al día registra los datos del paciente y los ingresa al Sistema.	Responsable Calificación de Derechos	2 min	cada 1	Días	70 unidades	48,6 hrs/mes	\$ 506,92	VAN
3	Apertura o actualiza la Historia Clínica	Responsable Calificación de Derechos	1 min	cada 1	Días	70 unidades	24,3 hrs/mes	\$ 253,46	VAC
4	Confirma la fecha y hora de atención con el médico correspondiente	Responsable Calificación de Derechos	1 min	cada 1	Días	70 unidades	24,3 hrs/mes	\$ 253,46	VAC
5	Cuando los aportes no están al día, y el paciente desea ser atendido. Se registran los datos del paciente y los ingresa al Sistema	Responsable Calificación de Derechos	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 57,93	VAC
6	Apertura o actualiza la Historia Clínica	Responsable Calificación de Derechos	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 28,97	VAC
7	Confirma la fecha y hora de atención con el médico correspondiente	Responsable Calificación de Derechos	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 57,93	VAC
8	Cuando los aportes no están al día, y el paciente no desea ser atendido se informa sobre la mora patronal y se comunica que no puede ser atendido	Responsable Calificación de Derechos	2 min	cada 1	Días	12 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 86,90	NVA
9	Imprime la Historia Laboral	Responsable Calificación de Derechos	1 min	cada 1	Días	12 unidades	4,2 hrs/mes	\$ 43,45	NVA
10	Actualiza los datos del afiliado	Responsable Calificación de Derechos	2 min	cada 1	Días	12 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 86,90	VAN



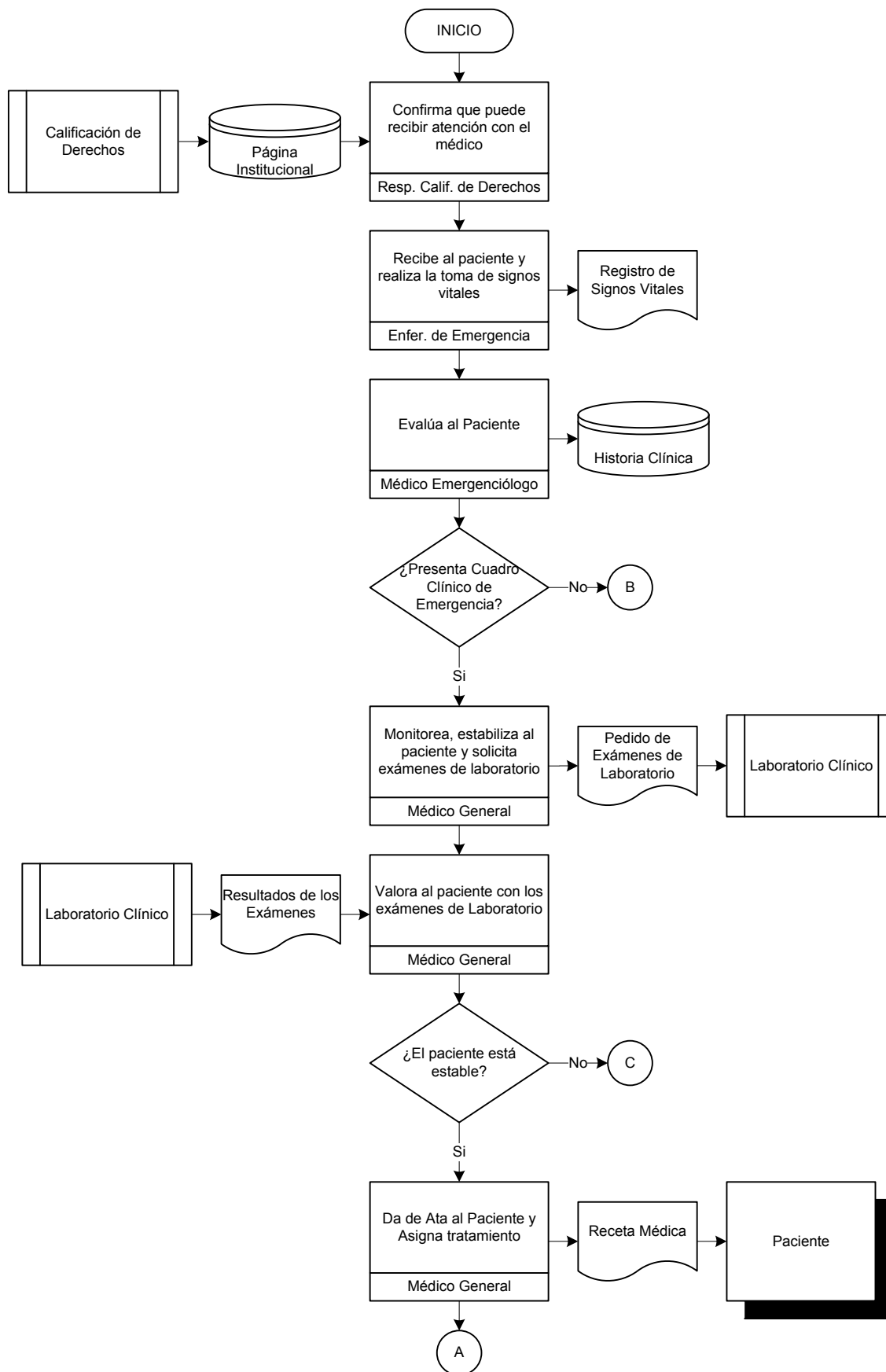


CÓDIGO

Proceso: Atención de Emergencia

Edición No. 00

Pág. 1 de 4



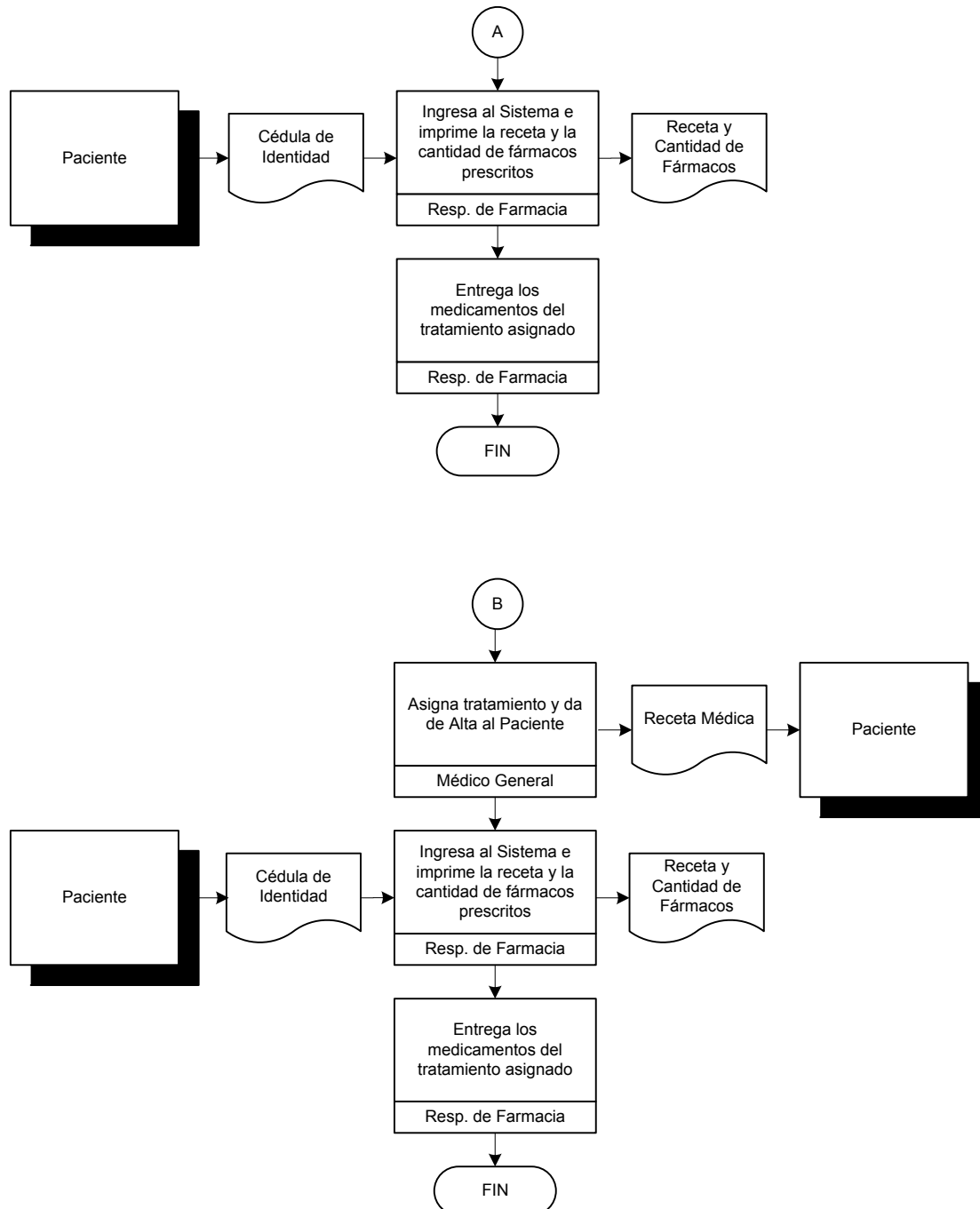


CÓDIGO

Proceso: Atención de Emergencia

Edición No. 00

Pág. 2 de 4



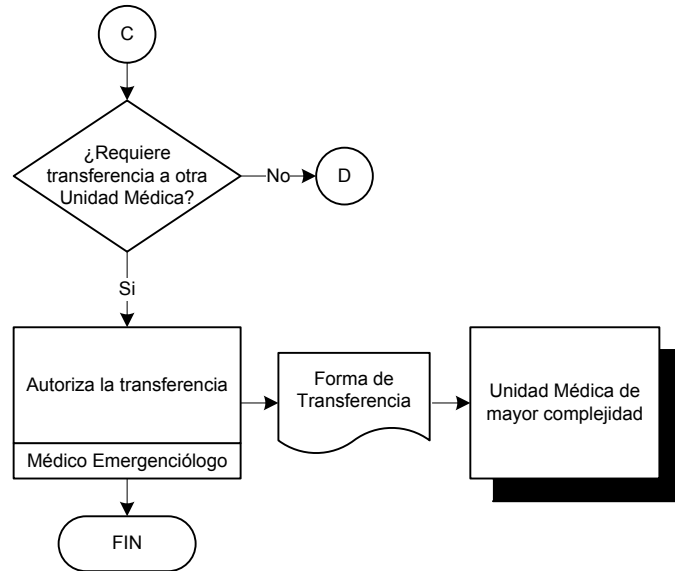


CÓDIGO

Proceso: Atención de Emergencia

Edición No. 00

Pág. 3 de 4



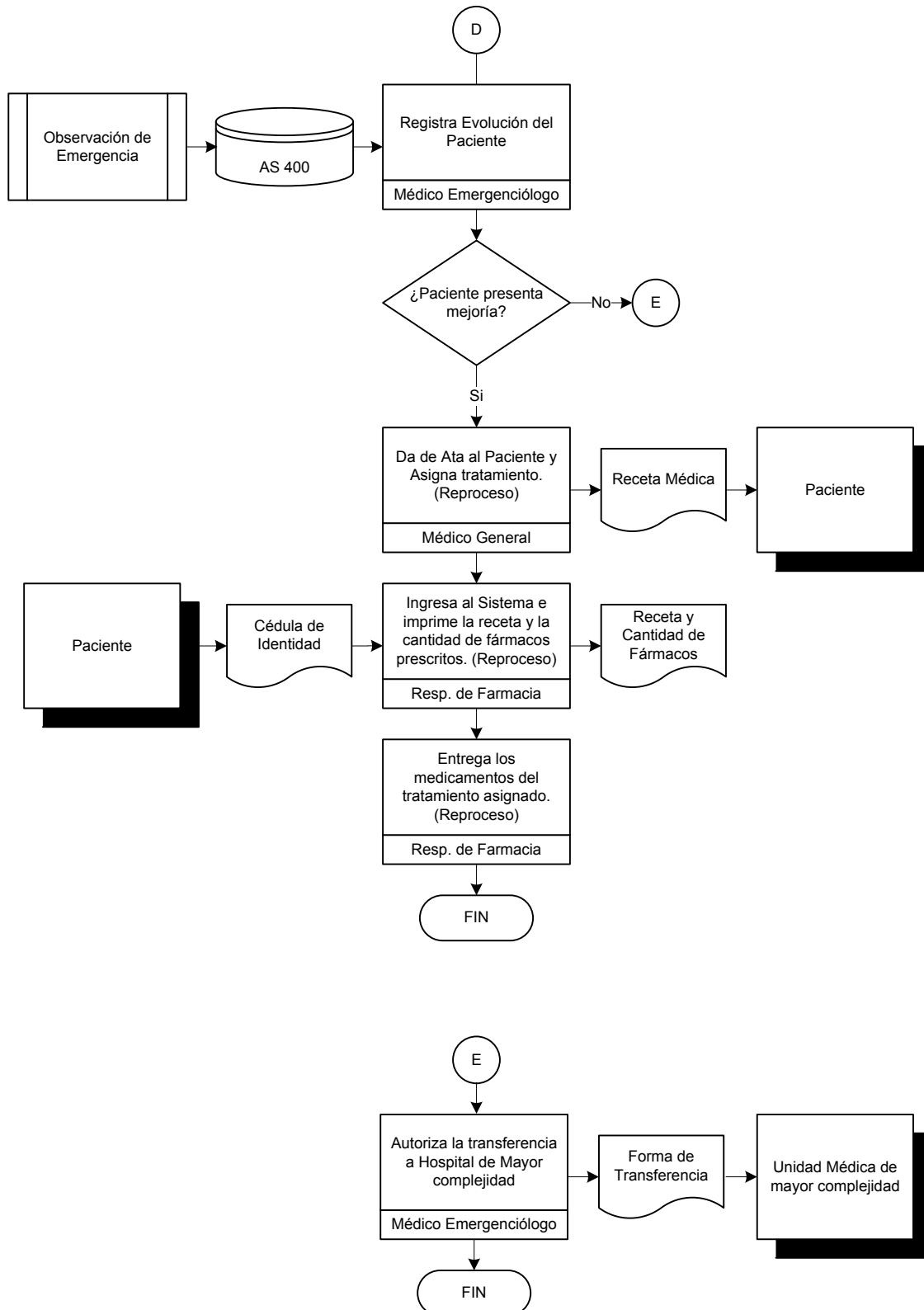


CÓDIGO

Proceso: Atención de Emergencia

Edición No. 00

Pág. 4 de 4



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Confirma que puede recibir atención con el médico	Responsable Calificación de Derechos	1 min	cada 1	Días	70 unidades	24,3 hrs/mes	\$ 253,46	VAC
2	Recibe al paciente y realiza la toma de signos vitales	Enfermera de Emergencias	3 min	cada 1	Días	90 unidades	93,8 hrs/mes	\$ 1.071,13	VAC
3	Espera por proceso		5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes		NVA
4	Evalúa al paciente	Médico Emergenciólogo	15 min	cada 1	Días	25 unidades	130,2 hrs/mes	\$ 2.825,82	VAC
5	Al presentar Cuadro Clínico de Emergencia, el médico monitorea, estabiliza y solicita exámenes de laboratorio	Médico General	15 min	cada 1	Días	18 unidades	93,8 hrs/mes	\$ 1.684,51	VAC
6	Espera por proceso		67 min	cada 1	Días	8 unidades	186,1 hrs/mes		NVA
7	Valora al paciente con los exámenes de laboratorio	Médico General	10 min	cada 1	Días	18 unidades	62,5 hrs/mes	\$ 1.123,01	VAC
8	Si el paciente está estable es dado de alta y se le asigna tratamiento	Médico General	10 min	cada 1	Días	12 unidades	41,7 hrs/mes	\$ 748,67	VAC
9	Ingresa al Sistema e imprime la receta y la cantidad de fármacos prescritos	Responsable de Farmacia	2 min	cada 1	Días	12 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 55,05	VAN
10	Espera por proceso		10 min	cada 1	Días	16 unidades	55,6 hrs/mes		NVA
11	Entrega la medicación del tratamiento asignado	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	12 unidades	4,2 hrs/mes	\$ 27,53	VAC
12	Al no presentar Cuadro Clínico de Emergencia, asigna tratamiento y da de alta al paciente	Médico Emergenciólogo	15 min	cada 1	Días	7 unidades	36,5 hrs/mes	\$ 791,23	NVA
13	Ingresa al Sistema e imprime la receta y la cantidad de fármacos prescritos	Responsable de Farmacia	2 min	cada 1	Días	7 unidades	4,9 hrs/mes	\$ 32,11	VAN
14	Espera por proceso		10 min	cada 1	Días	10 unidades	34,7 hrs/mes		NVA
15	Entrega la medicación del tratamiento asignado	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	7 unidades	2,4 hrs/mes	\$ 16,06	VAC
16	Cuando el paciente no está estable se autoriza la transferencia al HCAM	Médico Emergenciólogo	15 min	cada 1	Días	5 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 565,16	VAN

17	En caso de que no requiera una transferencia a una unidad médica, el paciente debe ingresar a observación y el médico registra la evolución en el sistema AS 400.	Médico Emergenciólogo	13 min	cada 1	Días	4 unidades	18,1 hrs/mes	\$ 391,85	VAC
18	Si el paciente presenta mejoría, es dado de alta y se le asigna tratamiento. (Reproceso)	Médico General	3 min	cada 1	Días	8 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 149,73	NVA
19	Ingresa al Sistema e imprime la receta y la cantidad de fármacos prescritos. (Reproceso)	Responsable de Farmacia	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 36,70	NVA
20	Entrega la medicación del tratamiento asignado. (Reproceso)	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 18,35	NVA
21	Cuando el paciente no está estable se autoriza la transferencia al HCAM	Médico Emergenciólogo	15 min	cada 1	Días	3 unidades	15,6 hrs/mes	\$ 339,10	VAN

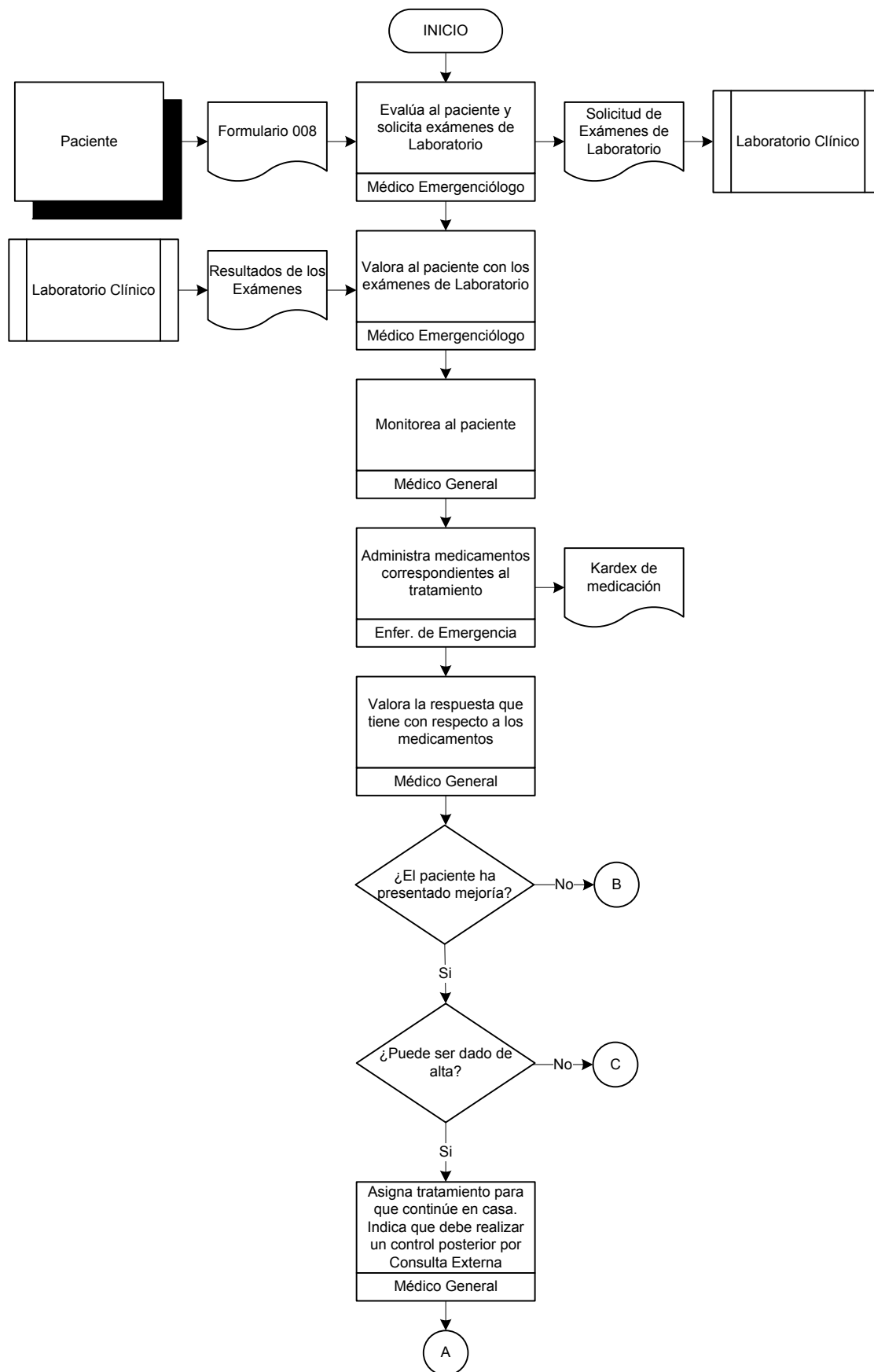


CÓDIGO

Proceso: Observación de Emergencia

Edición No. 00

Pág. 1 de 3



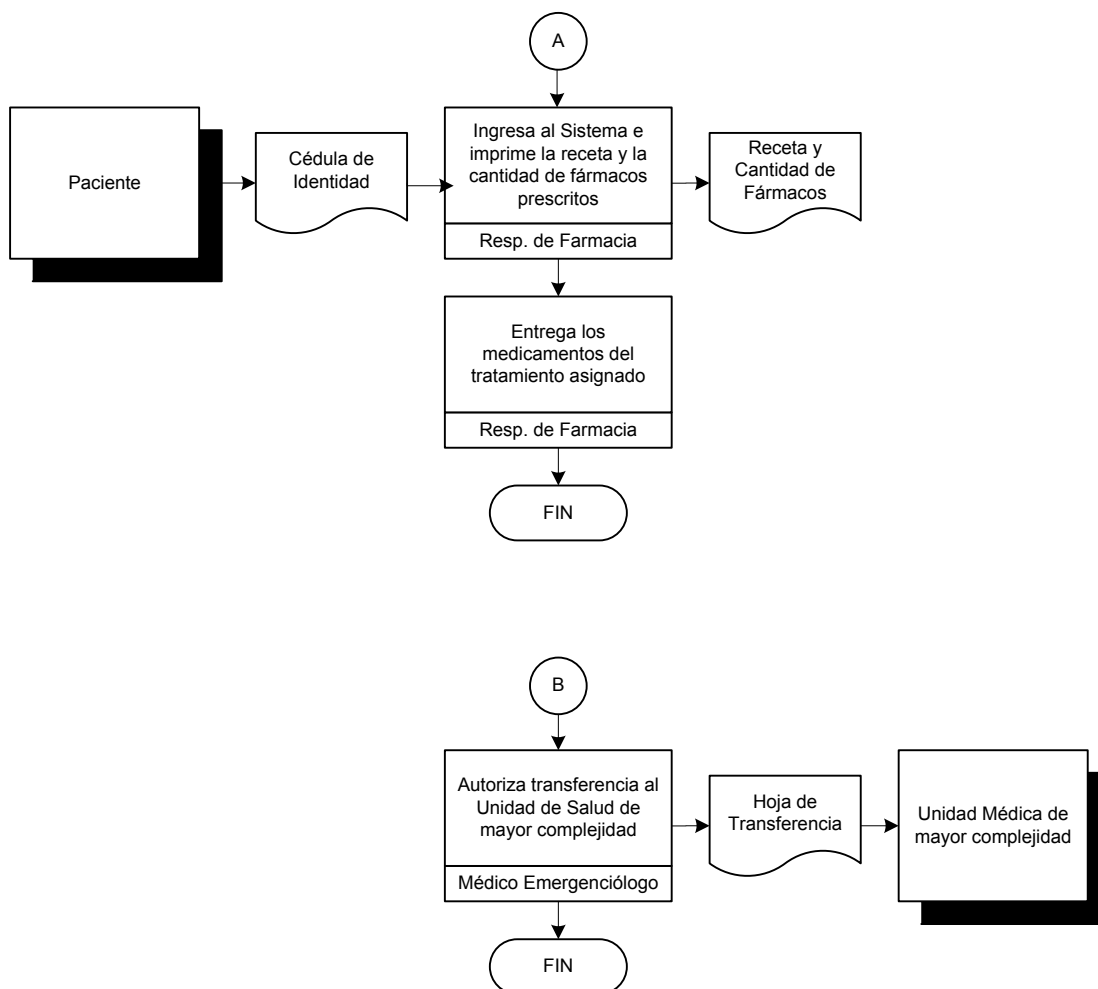


CÓDIGO

Proceso: Observación de Emergencia

Edición No. 00

Pág. 2 de 3





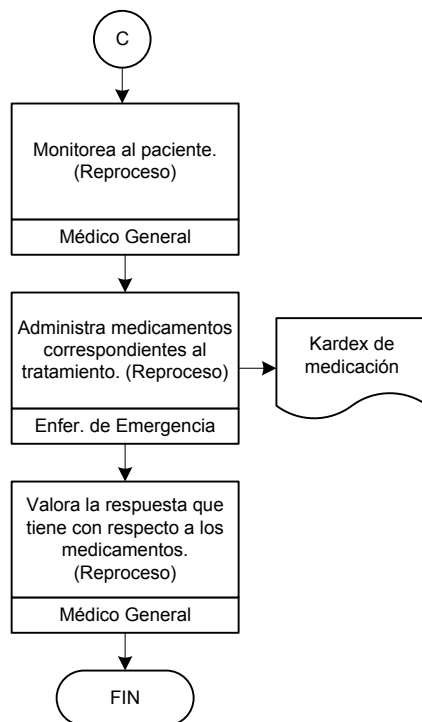


CÓDIGO

Proceso: Observación de Emergencia

Edición No. 00

Pág. 3 de 3



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Evalúa al paciente y solicita exámenes de Laboratorio	Médico Emergenciólogo	15 min	cada 1	Días	15 unidades	78,1 hrs/mes	\$ 1.695,49	VAC
2	Valora al paciente con los exámenes de laboratorio	Médico Emergenciólogo	10 min	cada 1	Días	15 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 1.130,33	VAC
3	Espera por proceso		10 min	cada 1	Días	3 unidades	10,4 hrs/mes		NVA
4	Monitorea al paciente	Médico General	10 min	cada 1	Días	15 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 935,84	VAC
5	Administra medicamentos correspondientes al tratamiento	Enfermera de Emergencias	5 min	cada 1	Días	15 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 297,54	VAC
6	Valora la respuesta que tiene con respecto a los medicamentos	Médico General	10 min	cada 1	Días	15 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 935,84	VAC
7	Cuando el paciente ha presentado mejoría y puede darse de alta, se le asigna un tratamiento para que siga en casa. Además se le indica que debe realizarse un control posterior por Consulta Externa	Médico General	15 min	cada 1	Días	8 unidades	41,7 hrs/mes	\$ 748,67	VAC
8	Ingresa al Sistema e imprime la receta y la cantidad de fármacos prescritos	Responsable de Farmacia	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 36,70	VAN
9	Entrega la medicación del tratamiento asignado	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 18,35	VAN
10	Cuando el paciente no presenta mejoría es necesario autorizar la transferencia al Unidad de Salud de mayor complejidad	Médico Emergenciólogo	15 min	cada 1	Días	3 unidades	15,6 hrs/mes	\$ 339,10	VAC
11	Cuando el paciente no puede ser dado de alta, se lo monitorea. (Reproceso)	Médico General	10 min	cada 1	Días	3 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 187,17	NVA
12	Administra medicamentos correspondientes al tratamiento. (Reproceso)	Enfermera de Emergencias	5 min	cada 1	Días	3 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 59,51	NVA
13	Valora la respuesta que tiene con respecto a los medicamentos. (Reproceso)	Médico General	10 min	cada 1	Días	3 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 187,17	NVA

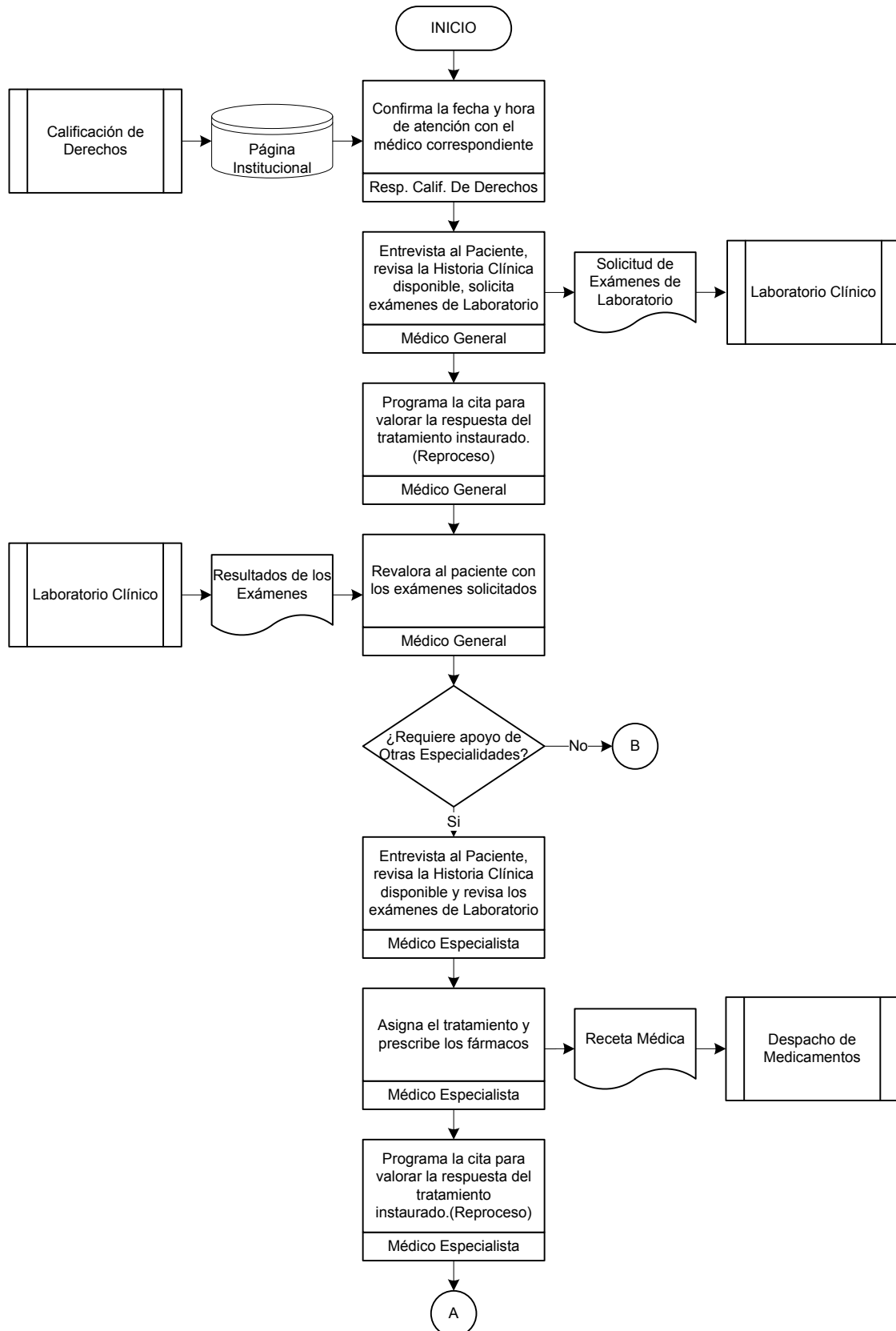


CÓDIGO

Proceso: Atención Médica

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



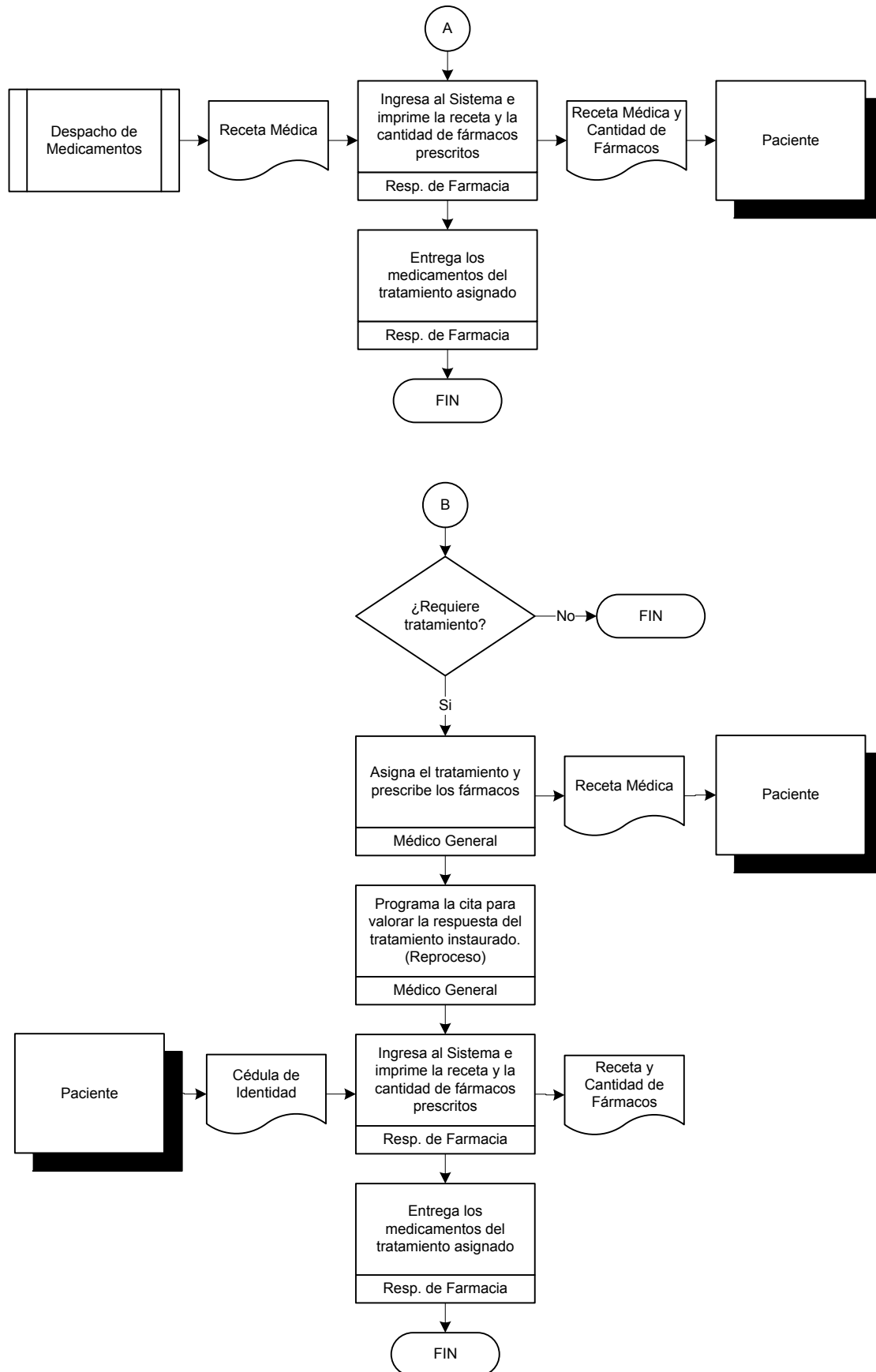


CÓDIGO

Proceso: Atención Médica

Edición No. 00

Pág. 2 de 2



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE ATENCIÓN MÉDICA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Confirma la fecha y hora de atención con el médico correspondiente	Responsable Calificación de Derechos	1 min	cada 1	Días	70 unidades	24,3 hrs/mes	\$ 253,46	VAC
2	Entrevista al Paciente, revisa la Historia Clínica disponible y solicita exámenes de Laboratorio	Médico General	13 min	cada 1	Días	32 unidades	144,4 hrs/mes	\$ 2.595,40	VAC
3	Programa la cita para valorar la respuesta del tratamiento instaurado. (Reproceso)	Médico General	2 min	cada 3	Meses	32 unidades	0,4 hrs/mes	\$ 6,39	NVA
4	Revalora al paciente con los exámenes solicitados	Médico General	13 min	cada 3	Meses	32 unidades	2,3 hrs/mes	\$ 41,53	VAC
5	El paciente es referido a otras Especialidades.	Médico General	2 min	cada 1	Días	10 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 124,78	VAC
6	Entrevista al Paciente, revisa la Historia Clínica disponible y revisa	Médico Especialista	15 min	cada 1	Días	24 unidades	125,0 hrs/mes	\$ 2.712,79	VAC
7	Asigna el tratamiento y prescribe los fármacos	Médico Especialista	3 min	cada 1	Días	24 unidades	25,0 hrs/mes	\$ 542,56	VAC
8	Programa la cita para valorar la respuesta del tratamiento instaurado	Médico Especialista	2 min	cada 3	Meses	24 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 5,79	NVA
9	Ingresa al Sistema e imprime la receta así como la cantidad de fármacos que requiere el paciente	Responsable de Farmacia	2 min	cada 1	Días	150 unidades	104,2 hrs/mes	\$ 688,13	VAN
10	Entrega los medicamentos del tratamiento asignado	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	150 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 344,06	VAN
11	En caso de que el paciente no requiera la atención de otras especialidades, se le asigna el tratamiento y se prescriben los fármacos	Médico General	5 min	cada 1	Días	8 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 249,56	VAC
12	Programa la cita final del tratamiento instaurado para valorar la respuesta de los fármacos	Médico General	2 min	cada 1	Meses	8 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 4,79	NVA

13	Ingresa al Sistema e imprime la receta así como la cantidad de fármacos que requiere el paciente	Responsable de Farmacia	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 36,70	VAC
14	Espera del proceso		10 min	cada 1	Días	5 unidades	17,4 hrs/mes		NVA
15	Entrega los medicamentos del tratamiento asignado	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 18,35	VAC
16	Cuando el paciente no requiere tratamiento, se termina el proceso de atención médica	Médico General	15 min	cada 1	Días	5 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 467,92	NVA

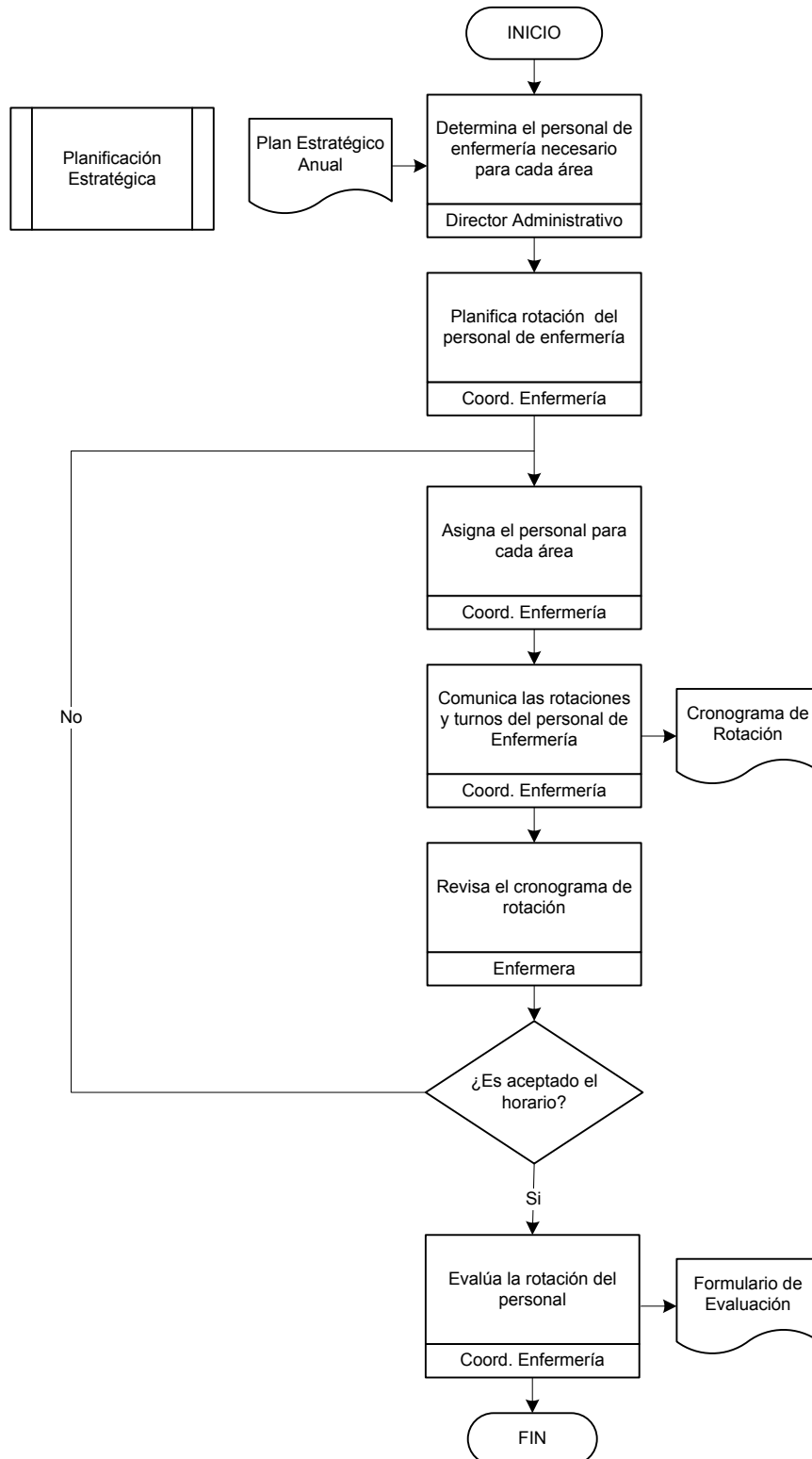


CÓDIGO

Proceso: Planificación de Enfermería

Edición No. 00

Pág. 1 de 1



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE ENFERMERÍA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Determina el personal de enfermería necesario para cada área	Director Administrativo	180 min	cada 6	Meses	1 unidades	0,5 hrs/mes	\$ 14,74	VAC
2	Planifica la rotación del personal de enfermería	Coordinadora de Enfermería	300 min	cada 6	Meses	1 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 12,80	VAN
3	Asigna el personal de cada área	Coordinadora de Enfermería	600 min	cada 6	Meses	1 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 25,60	VAN
4	Comunica las rotaciones y turnos al personal de Enfermería	Coordinadora de Enfermería	120 min	cada 1	Meses	1 unidades	2,0 hrs/mes	\$ 30,72	VAC
5	Revisa el cronograma de rotación	Enfermera	45 min	cada 1	Meses	1 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,48	VAN
6	Cuando el horario es aceptado, el personal ejecuta sus funciones y posteriormente se realiza la evaluación del mismo	Coordinadora de Enfermería	240 min	cada 1	Años	50 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 255,98	VAN
7	En caso de que el horario no es aceptado por el personal de enfermería, se realiza una nueva planificación de la	Coordinadora de Enfermería	300 min	cada 6	Meses	1 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 12,80	NVA
8	Comunica las rotaciones y turnos al personal de Enfermería. (Reproceso)	Coordinadora de Enfermería	120 min	cada 1	Meses	1 unidades	2,0 hrs/mes	\$ 30,72	NVA
9	Cuando el horario es aceptado, el personal ejecuta sus funciones y posteriormente se realiza la evaluación del mismo. (Reproceso)	Coordinadora de Enfermería	240 min	cada 1	Años	50 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 255,98	NVA



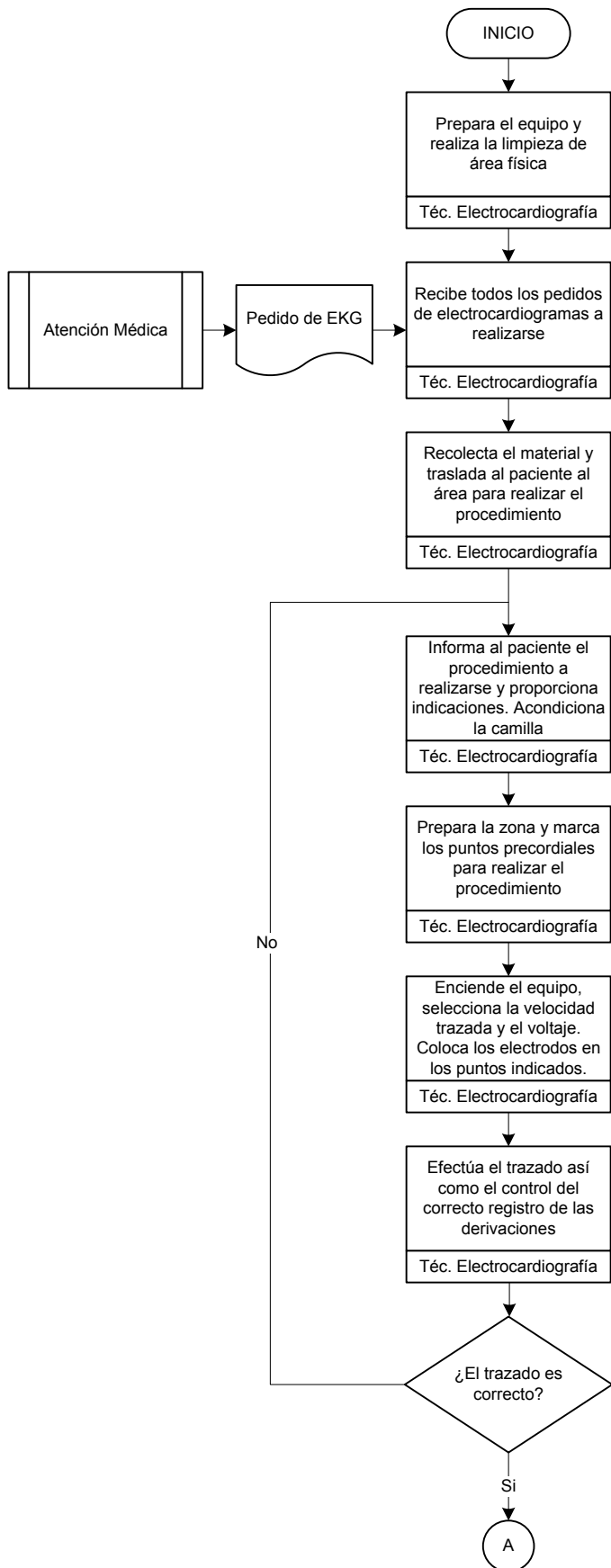


CÓDIGO

Proceso: Electrocardiografía

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



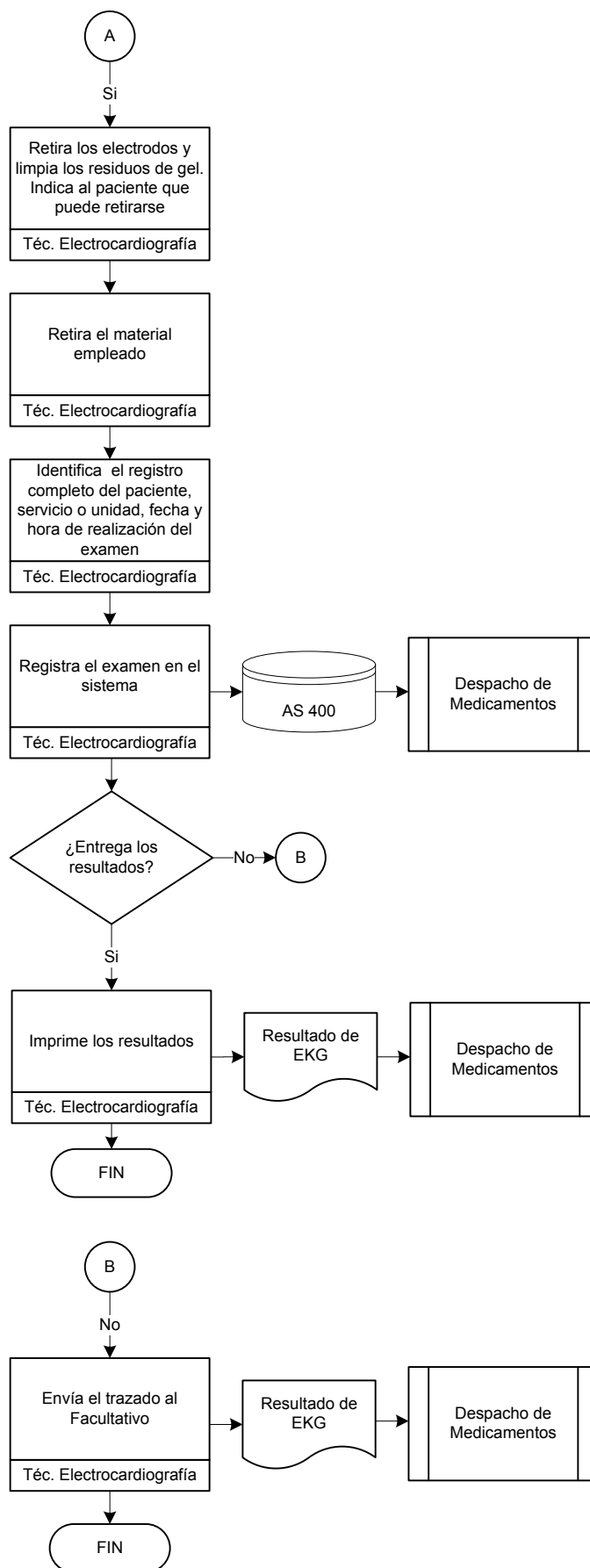


CÓDIGO

Proceso: Electrocardiografía

Edición No. 00

Pág. 2 de 2



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE ELECTROCARDIOGRAMA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Prepara el equipo y realiza la limpieza de área física en la cual se realizará el examen	Técnico de Electrocardiografía	23 min	cada 1	Días	1 unidades	8,0 hrs/mes	\$ 79,11	NVA
2	Recibe todos los pedidos de electrocardiogramas a realizarse	Técnico de Electrocardiografía	5 min	cada 1	Días	1 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 17,20	VAN
3	Recolecta el material y traslada al paciente al área para realizar el procedimiento	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 206,37	VAC
4	Informa al paciente el procedimiento que le va a realizar y le proporciona todas las recomendaciones pertinentes. Acondiciona la camilla	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 206,37	VAC
5	Prepara la zona y marca los puntos precordiales para realizar el procedimiento	Técnico de Electrocardiografía	1 min	cada 1	Días	30 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 103,19	VAN
6	Enciende el equipo y selecciona la velocidad trazada a 25 mm/s y el voltaje de 1 mv además selecciona el filtro y la modalidad. Coloca los electrodos en los puntos indicados.	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 206,37	VAN
7	Efectúa el trazado así como el control del correcto registro de las derivaciones	Técnico de Electrocardiografía	8 min	cada 1	Días	30 unidades	83,3 hrs/mes	\$ 825,48	VAC
8	Si el trazado es correcto, se retiran los electrodos y limpia los residuos de gel. Indica al paciente que puede retirarse.	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 206,37	VAN
9	Retira el material empleado	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 206,37	VAN
10	Identifica el registro con nombre completo del paciente, servicio o unidad, fecha y hora de realización del examen	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 206,37	VAN

11	Registra el examen en el sistema	Técnico de Electrocardiografía	3 min	cada 1	Días	30 unidades	31,3 hrs/mes	\$ 309,56	VAN
12	Se imprime los resultados	Técnico de Electrocardiografía	1 min	cada 1	Días	30 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 103,19	VAC
13	Cuando el trazado no está correcto, informa al paciente el procedimiento a realizarse y proporciona indicaciones generales. Acondiciona la camilla. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 55,03	NVA
14	Prepara la zona y marca los puntos precordiales para realizar el procedimiento. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 27,52	NVA
15	Enciende el equipo y selecciona la velocidad trazada a 25 mm/s y el voltaje de 1 mv además selecciona el filtro y la modalidad. Coloca los electrodos en los puntos indicados. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 55,03	NVA
16	Efectúa el trazado así como el control del correcto registro de las derivaciones. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	9 unidades	6,3 hrs/mes	\$ 61,91	NVA
17	Si el trazado es correcto, se retiran los electrodos y limpia los residuos de gel. Indica al paciente que puede retirarse. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 206,37	NVA
18	Retira el material empleado. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 206,37	NVA
19	Identifica el registro con nombre completo del paciente, servicio o unidad, fecha y hora de realización del examen. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 206,37	NVA
20	Registra el examen en el sistema. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	3 min	cada 1	Días	30 unidades	31,3 hrs/mes	\$ 309,56	NVA
21	Cuando no se entregan los exámenes, se envían al facultativo correspondiente	Técnico de Electrocardiografía	1 min	cada 1	Días	30 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 103,19	VAC

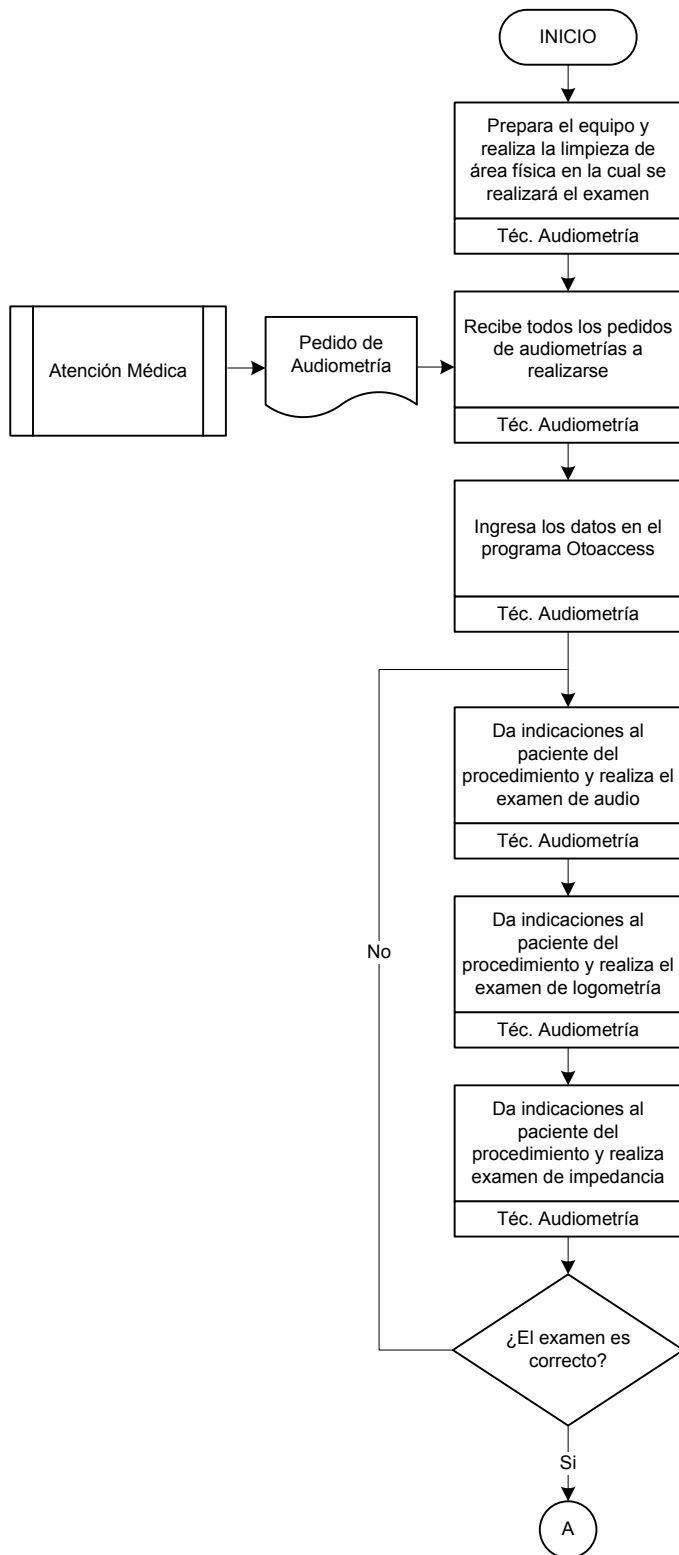


CÓDIGO

Proceso: Audiometría

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



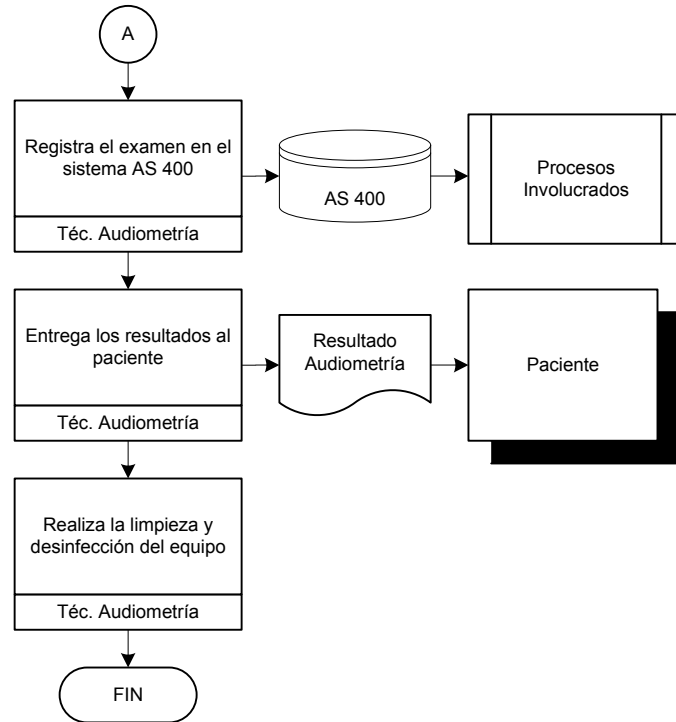


CÓDIGO

Proceso: Audiometría

Edición No. 00

Pág. 2 de 2



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE AUDIOMETRÍA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Prepara el equipo y realiza la limpieza de área física en la cual se realizará el examen	Técnico de Audiometría	5 min	cada 1	Días	1 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 17,20	NVA
2	Recibe todos los pedidos de audiometría	Técnico de Audiometría	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 27,52	VAN
3	Ingresa los datos en el programa Otoaccés	Técnico de Audiometría	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 55,03	VAN
4	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de audio	Técnico de Audiometría	8 min	cada 1	Días	8 unidades	22,2 hrs/mes	\$ 220,13	VAC
5	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de logometría	Técnico de Audiometría	4 min	cada 1	Días	8 unidades	11,1 hrs/mes	\$ 110,06	VAC
6	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de impedancia	Técnico de Audiometría	8 min	cada 1	Días	8 unidades	22,2 hrs/mes	\$ 220,13	VAC
7	Cuando el examen no es correcto, se dan indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de audio. (Reproceso)	Técnico de Audiometría	8 min	cada 1	Días	3 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 82,55	NVA
8	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de logometría. (Reproceso)	Técnico de Audiometría	4 min	cada 1	Días	3 unidades	4,2 hrs/mes	\$ 41,27	NVA
9	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de impedancia. (Reproceso)	Técnico de Audiometría	8 min	cada 1	Días	3 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 82,55	NVA
10	Cuando el examen es correcto, se registra el examen en el sistema	Técnico de Audiometría	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 55,03	VAN
11	Entregan los resultados al paciente	Técnico de Audiometría	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 55,03	VAC
12	Realiza la limpieza y desinfección del equipo	Técnico de Audiometría	20 min	cada 1	Días	1 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 68,79	NVA

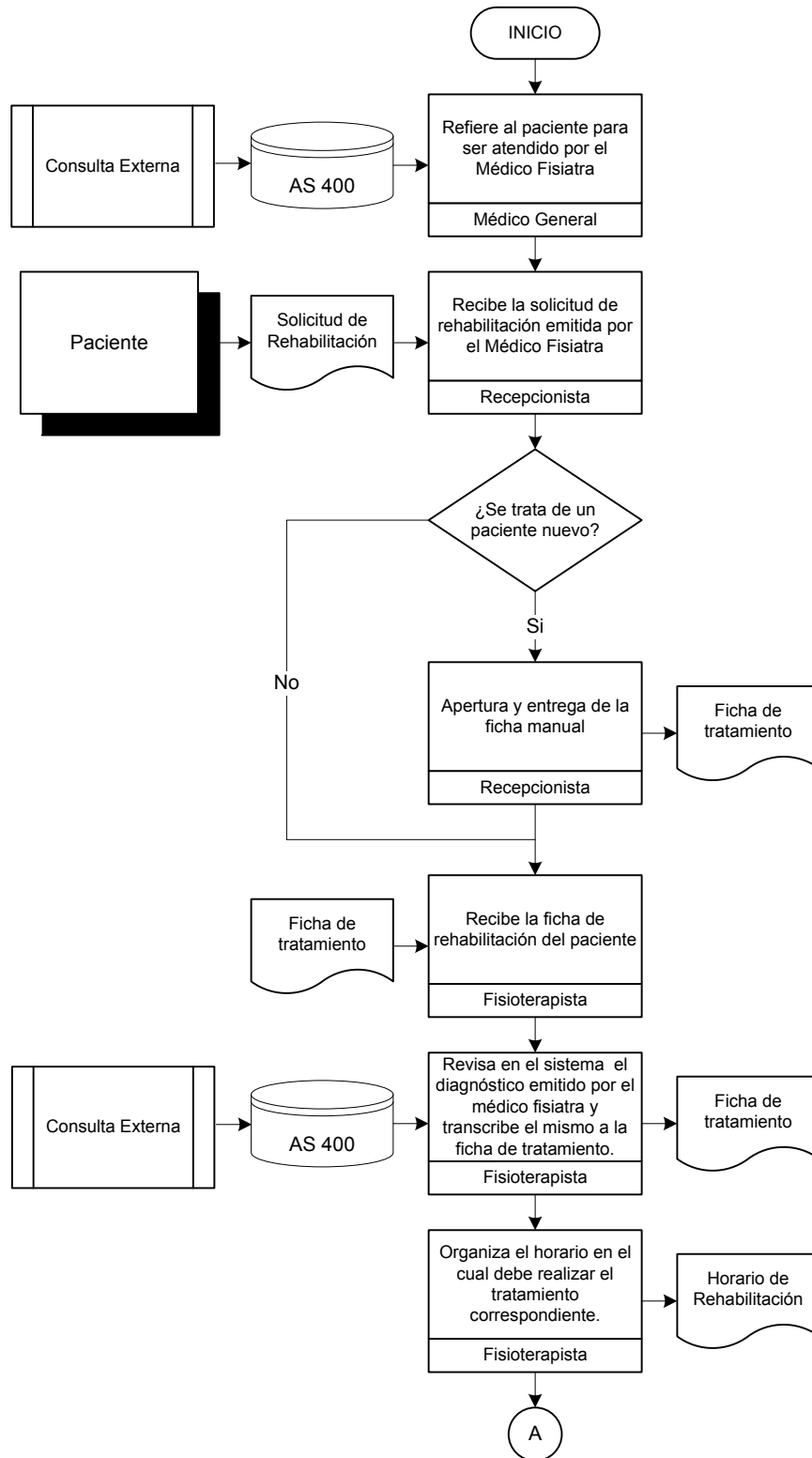


CÓDIGO

Proceso: Rehabilitación

Edición No. 00

Pág. 1 de 3





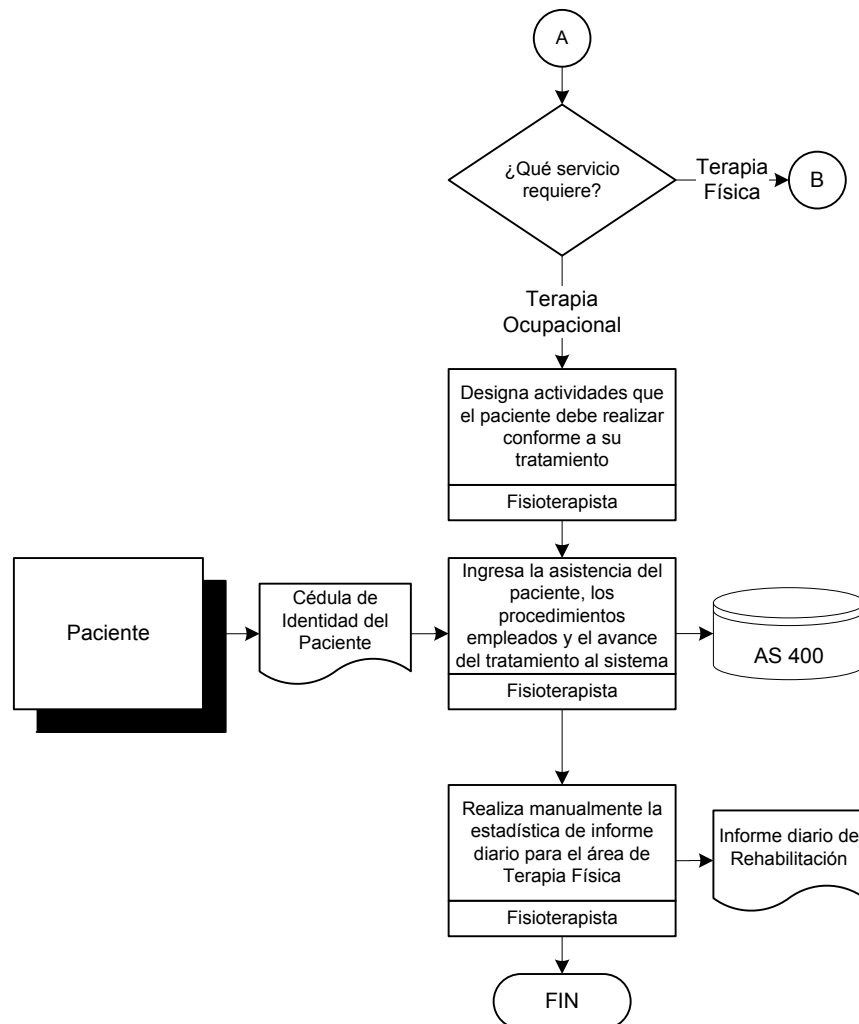


CÓDIGO

Proceso: Rehabilitación

Edición No. 00

Pág. 2 de 3



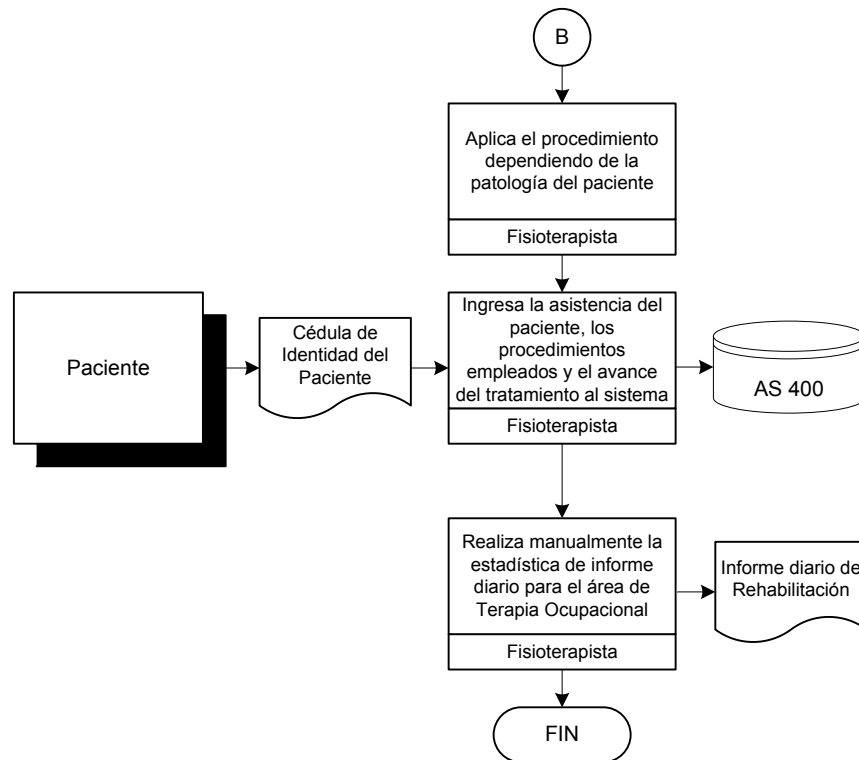


CÓDIGO

Proceso: Rehabilitación

Edición No. 00

Pág. 3 de 3



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE REHABILITACIÓN

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Refiere al paciente para ser atendido por el Médico Fisiatra	Médico General	3 min	cada 1	Días	3 unidades	3,1 hrs/mes	\$ 74,87	VAC
2	Recibe la solicitud de rehabilitación emitida por el Médico Fisiatra	Recepcionista	3 min	cada 1	Días	25 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 362,08	VAN
3	Cuando el paciente es nuevo, se apertura una ficha de rehabilitación manual	Recepcionista	5 min	cada 1	Días	12 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 289,67	VAC
4	Cuando se trata de un paciente anterior, recibe la ficha de rehabilitación del paciente	Fisioterapista	2 min	cada 1	Días	12 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 170,57	VAN
5	Revisa en el sistema el diagnóstico emitido por el Médico Fisiatra y transcribe el mismo a la fecha de tratamiento	Fisioterapista	3 min	cada 1	Días	12 unidades	12,0 hrs/mes	\$ 245,62	VAN
6	Organiza el horario en el cual va a realizar el tratamiento correspondiente	Fisioterapista	3 min	cada 1	Días	12 unidades	12,5 hrs/mes	\$ 255,85	VAN
7	Cuando el paciente requiere atención del servicio de Terapia Ocupacional, designa actividades que se deben realizar conforme al tratamiento	Fisioterapista	50 min	cada 1	Días	24 unidades	416,7 hrs/mes	\$ 8.528,37	VAC
8	Ingresa la asistencia del paciente, los procedimientos empleados y el avance del tratamiento al sistema	Fisioterapista	5 min	cada 1	Días	24 unidades	41,7 hrs/mes	\$ 852,84	VAN
9	Realiza manualmente la estadística de informe diario para el área de Terapia Física (Reproceso)	Fisioterapista	1 min	cada 1	Días	24 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 170,57	NVA
10	Cuando el paciente requiere atención del servicio de Terapia Física, aplica el procedimiento dependiendo de la patología del paciente	Fisioterapista	50 min	cada 1	Días	24 unidades	416,7 hrs/mes	\$ 8.528,37	VAC
11	Ingresa la asistencia del paciente, los procedimientos empleados y el avance del tratamiento al sistema	Fisioterapista	5 min	cada 1	Días	24 unidades	41,7 hrs/mes	\$ 852,84	VAN
12	Realiza manualmente la estadística de informe diario para el área de Terapia Física (Reproceso)	Fisioterapista	1 min	cada 1	Días	24 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 170,57	NVA

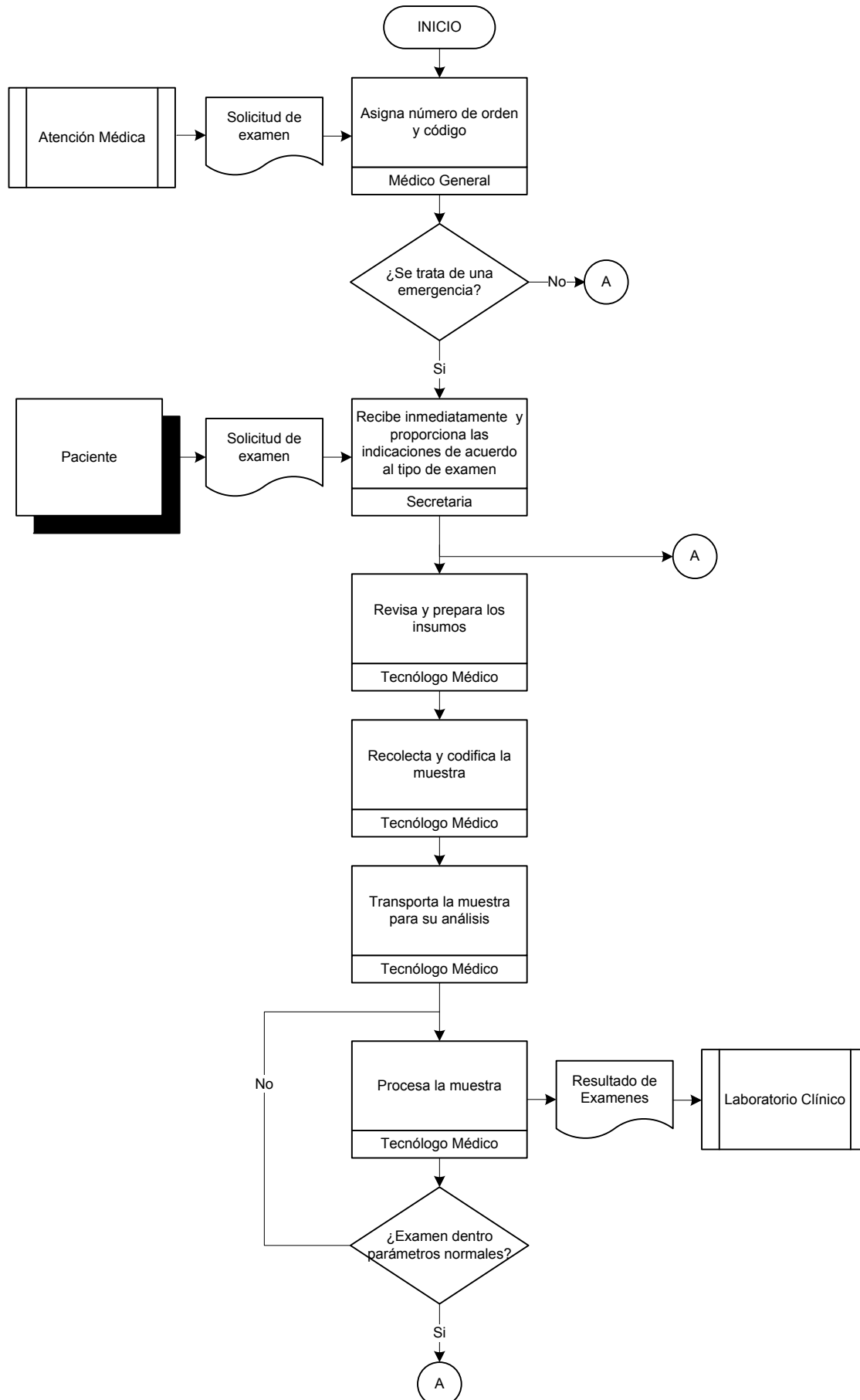


CÓDIGO

Proceso: Laboratorio Clínico

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



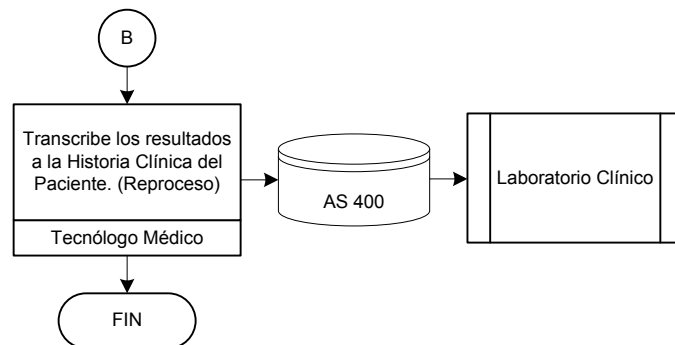
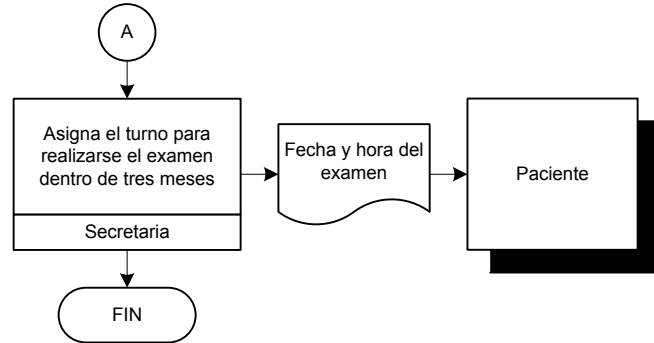


CÓDIGO

Proceso: Laboratorio Clínico

Edición No. 00

Pág. 2 de 2



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE LABORATORIO CLÍNICO

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Asigna número de orden y código para realizarse el examen	Médico General	2 min	cada 1	Días	28 unidades	19,4 hrs/mes	\$ 559,01	VAN
2	Cuando se trata de una emergencia, se recibe inmediatamente al paciente y se proporciona las indicaciones de acuerdo al tipo de examen	Secretaria	3 min	cada 1	Días	3 unidades	3,1 hrs/mes	\$ 30,41	VAC
3	Revisa y prepara los insumos	Tecnólogo Médico	1 min	cada 1	Días	3 unidades	1,0 hrs/mes	\$ 23,28	VAC
4	Recolecta y codifica la muestra	Tecnólogo Médico	2 min	cada 1	Días	3 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 46,57	VAN
5	Transporta la muestra para su análisis	Tecnólogo Médico	5 min	cada 1	Días	3 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 116,42	NVA
6	Procesa la muestra	Tecnólogo Médico	10 min	cada 1	Días	3 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 232,85	VAC
7	Si los exámenes están dentro de los parámetros normales, transcribe los resultados a la Historia Clínica	Tecnólogo Médico	10 min	cada 1	Días	3 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 232,85	NVA
8	Cuando se trata de un examen de rutina, asigna el turno para realizarse el examen dentro de tres meses	Tecnólogo Médico	3 min	cada 1	Días	25 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 582,11	VAC
9	Revisa y prepara los insumos	Tecnólogo Médico	1 min	cada 1	Días	25 unidades	8,7 hrs/mes	\$ 194,04	VAC
10	Recolecta y codifica la muestra	Tecnólogo Médico	2 min	cada 1	Días	25 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 388,08	VAN
11	Transporta la muestra para su análisis	Tecnólogo Médico	5 min	cada 1	Días	25 unidades	43,4 hrs/mes	\$ 970,19	NVA
12	Procesa la muestra	Tecnólogo Médico	10 min	cada 1	Días	25 unidades	86,8 hrs/mes	\$ 1.940,38	VAC
13	Cuando el examen está por fuera del parámetro normal, se procesa la muestra. (Reproceso)	Tecnólogo Médico	10 min	cada 1	Días	5 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 388,08	NVA
14	Transcribe los resultados a la Historia Clínica. (Reproceso)	Tecnólogo Médico	10 min	cada 1	Días	25 unidades	86,8 hrs/mes	\$ 1.940,38	NVA

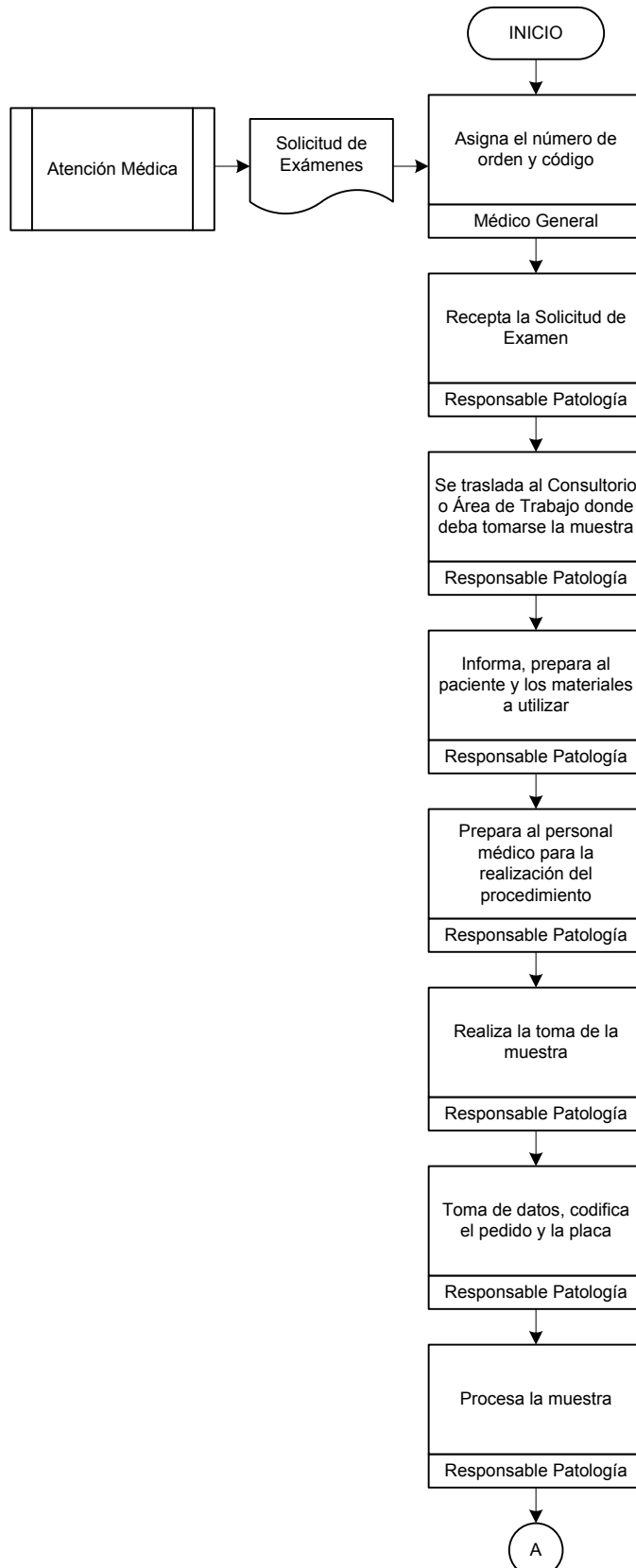


CÓDIGO

Proceso: Patología

Edición No. 00

Pág. 1 de 3



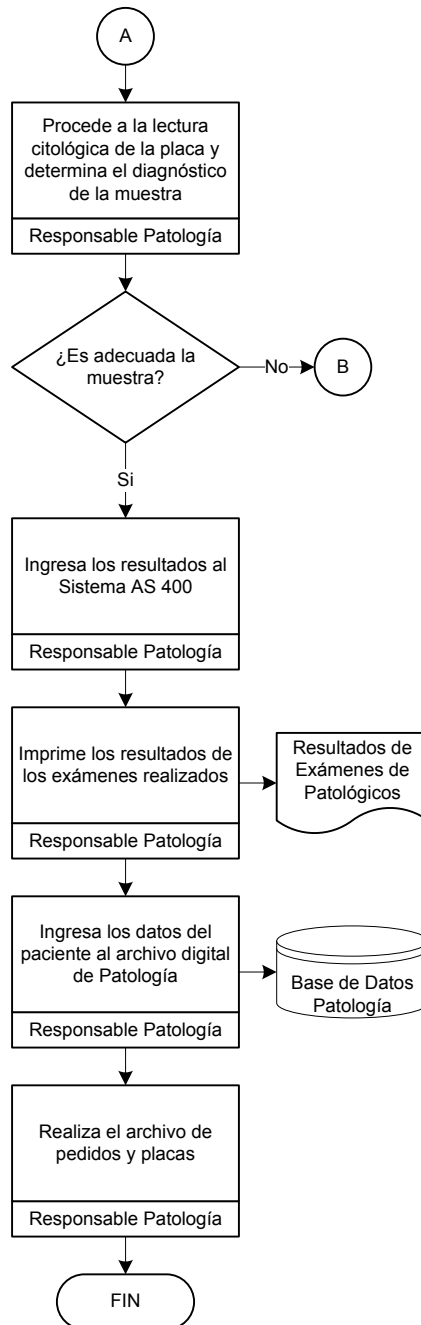


CÓDIGO

Proceso: Patología

Edición No. 00

Pág. 2 de 3





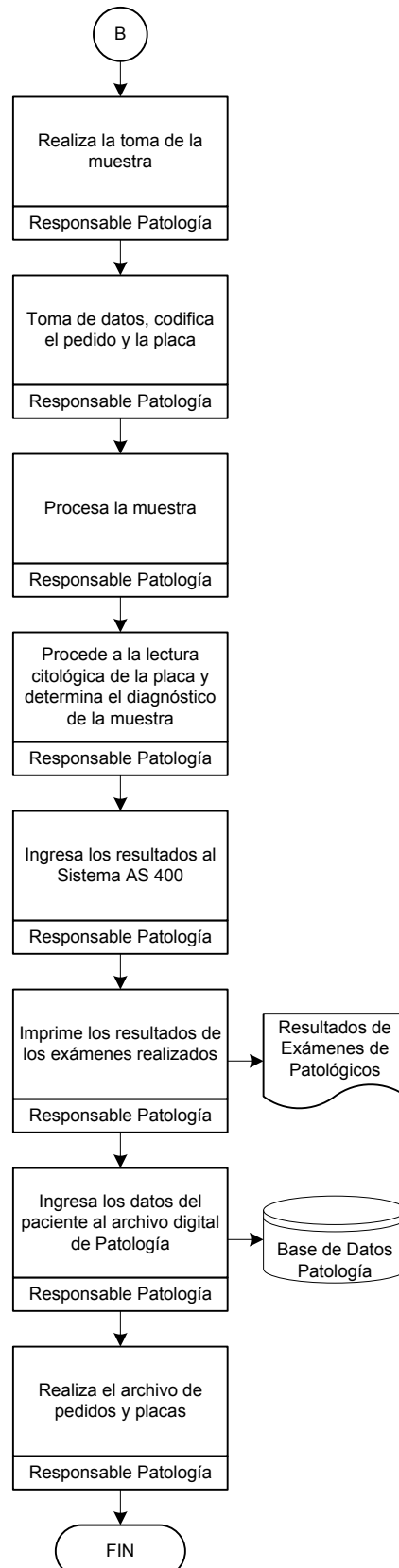


CÓDIGO

Proceso: Patología

Edición No. 00

Pág. 3 de 3



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE PATOLOGÍA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Asigna el número de orden y código	Médico General	2 min	cada 1	Días	3 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 59,89	VAN
2	Recepta la solicitud de examen	Licenciada en Patología	1 min	cada 1	Días	10 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 77,62	VAC
3	Se traslada al consultorio o área de trabajo donde debe tomarse la muestra	Licenciada en Patología	1 min	cada 1	Días	10 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 77,62	VAC
4	Informa, prepara al paciente y los materiales a utilizar	Licenciada en Patología	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 388,08	VAN
5	Prepara el personal médico para la realización del procedimiento	Licenciada en Patología	2 min	cada 1	Días	10 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 155,23	VAC
6	Realiza la toma de muestra	Licenciada en Patología	10 min	cada 1	Días	10 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 776,15	VAC
7	Toma de datos, codifica el pedido y la placa	Licenciada en Patología	2 min	cada 1	Días	10 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 155,23	VAN
8	Procesa la muestra	Licenciada en Patología	40 min	cada 1	Días	10 unidades	138,9 hrs/mes	\$ 3.104,60	VAN
9	Procede a la lectura citológica de la placa y determina el diagnóstico de la muestra	Licenciada en Patología	8 min	cada 1	Días	12 unidades	33,3 hrs/mes	\$ 745,10	VAC
10	Cuando la muestra es adecuada, ingresa los resultados en el sistema AS 400	Licenciada en Patología	25 min	cada 1	Días	10 unidades	86,8 hrs/mes	\$ 1.940,38	VAN
11	Imprime los resultados de los exámenes realizados	Licenciada en Patología	10 min	cada 1	Días	10 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 776,15	VAC
12	Ingresa los datos del paciente al archivo digital de Patología	Licenciada en Patología	20 min	cada 1	Días	10 unidades	69,4 hrs/mes	\$ 1.552,30	VAN
13	Realiza el archivo de pedidos y placas	Licenciada en Patología	60 min	cada 1	Días	1 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 465,69	VAN
14	Cuando la muestra no es adecuada, realiza la toma de la muestra. (Reproceso)	Licenciada en Patología	10 min	cada 1	Días	2 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 155,23	NVA
15	Procesa la muestra. (Reproceso)	Licenciada en Patología	40 min	cada 1	Días	2 unidades	27,8 hrs/mes	\$ 620,92	NVA
16	Procede a la lectura citológica de la placa y determina el diagnóstico de la muestra. (Reproceso)	Licenciada en Patología	8 min	cada 1	Días	2 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 124,18	NVA

17	Imprime los resultados de los exámenes realizados. (Reproceso)	Licenciada en Patología	10 min	cada 1	Días	2 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 155,23	NVA
18	Ingresa los datos del paciente al archivo digital de Patología. (Reproceso)	Licenciada en Patología	20 min	cada 1	Días	2 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 310,46	NVA
19	Realiza el archivo de pedidos y placas. (Reproceso)	Licenciada en Patología	20 min	cada 1	Días	2 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 310,46	NVA

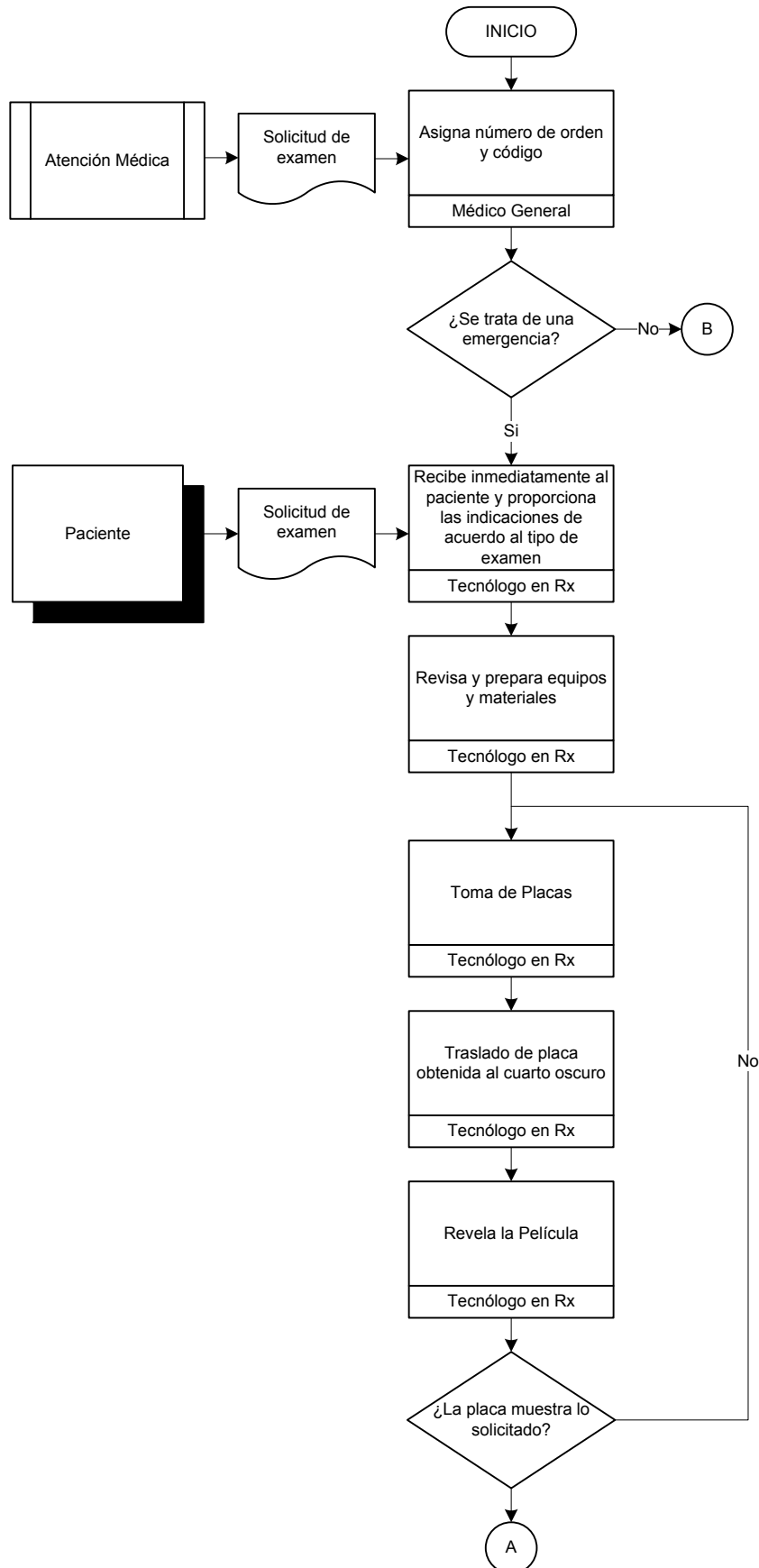


CÓDIGO

Proceso: Imagenología

Edición No. 00

Pág. 1 de 4



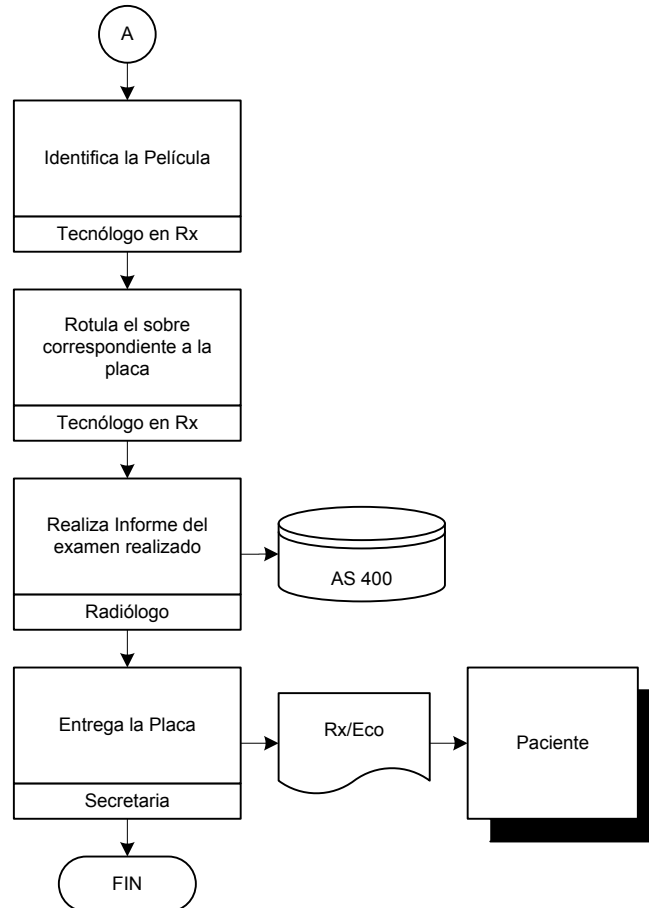


CÓDIGO

Proceso: Imagenología

Edición No. 00

Pág. 2 de 4



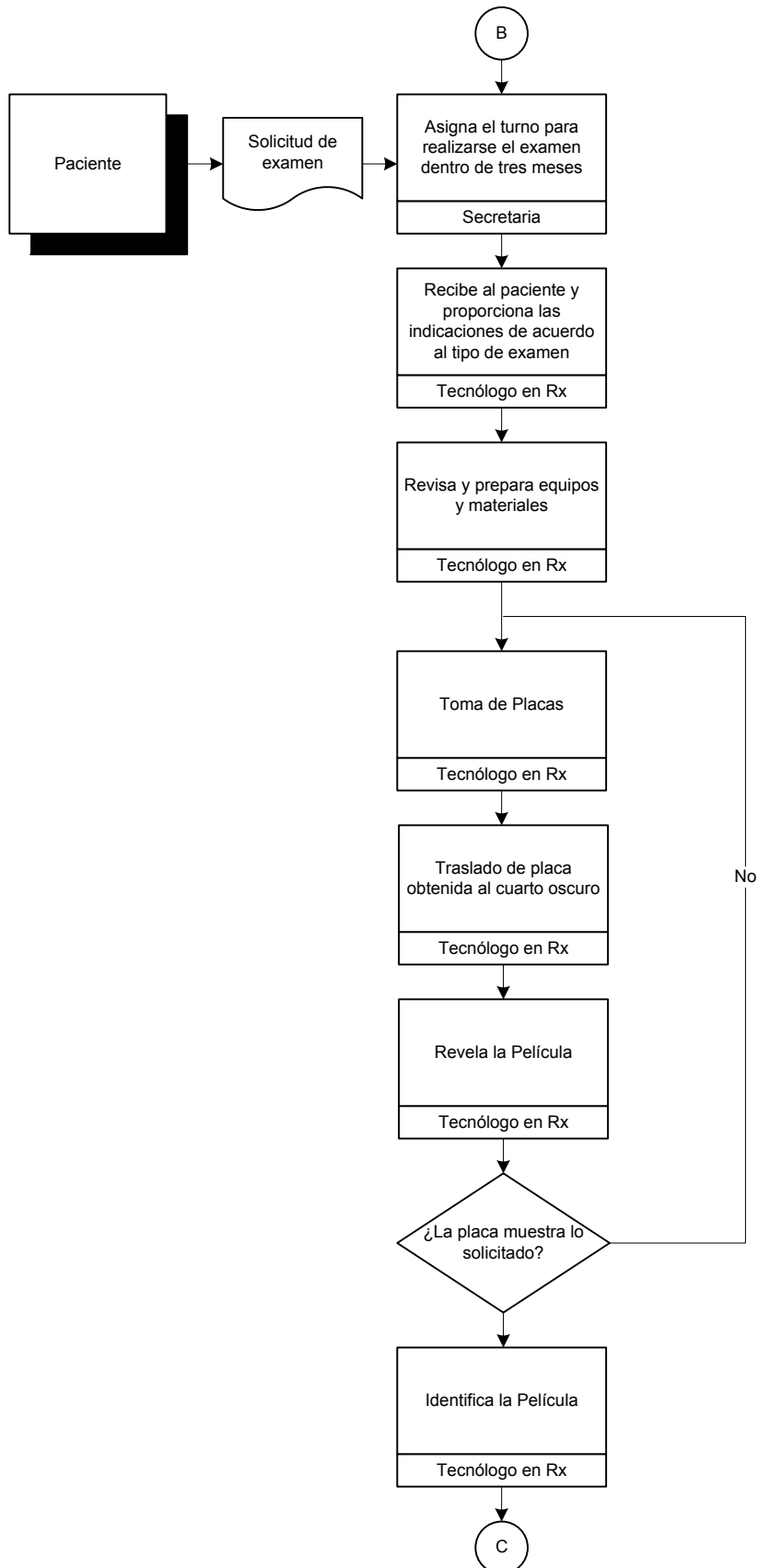


CÓDIGO

Proceso: Imagenología

Edición No. 00

Pág. 3 de 4



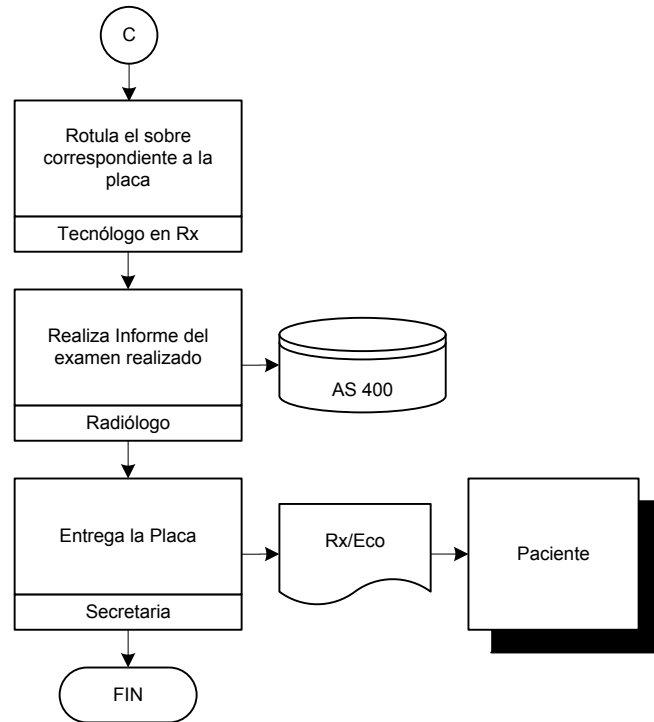


CÓDIGO

Proceso: Imagenología

Edición No. 00

Pág. 4 de 4



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE IMAGENOLOGÍA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Asigna número de orden y código para realizarse el examen	Médico General	5 min	cada 1	Días	5 unidades	8,7 hrs/mes	\$ 249,56	VAN
2	Cuando se trata de una atención de emergencia el paciente es recibido de manera inmediata y se le proporciona las indicaciones de acuerdo al tipo de examen que vaya a realizarse	Tecnólogo en Rx	10 min	cada 1	Días	10 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 776,15	VAC
3	Revisa y prepara equipos y materiales	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 388,08	VAN
4	Toma de placas	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	10 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 77,62	VAC
5	Traslado de placa obtenida al cuarto oscuro	Tecnólogo en Rx	3 min	cada 1	Días	10 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 232,85	VAN
6	Revela la película	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 388,08	VAN
7	Cuando la placa muestra lo solicitado, se identifica la misma	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	10 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 77,62	VAC
8	Rotula el sobre correspondiente a la placa	Tecnólogo en Rx	2 min	cada 1	Días	10 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 155,23	VAC
9	Realiza el informe del examen realizado	Radiólogo	10 min	cada 1	Días	10 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 998,23	VAN
10	Entrega de la placa	Secretaria	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 168,95	VAC
11	Cuando la placa no muestra lo solicitado, se toma la placa nuevamente. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 15,52	NVA
12	Traslado de placa obtenida al cuarto oscuro. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	3 min	cada 1	Días	2 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 46,57	NVA
13	Revela la película. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	2 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 77,62	NVA
14	Identifica la película. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 2	Días	2 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 7,76	NVA
15	Rotula el sobre correspondiente a la placa. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	2 min	cada 3	Días	2 unidades	0,5 hrs/mes	\$ 10,35	NVA
16	Realiza el informe del examen realizado. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 4	Días	2 unidades	0,9 hrs/mes	\$ 19,40	NVA
17	Entrega de la placa. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 5	Días	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 15,52	NVA
18	Cuando el examen no es de emergencia, se asigna el turno	Secretaria	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 337,90	VAC



19	Recibe al paciente y se le proporciona las indicaciones de acuerdo al tipo de examen que vaya a realizarse	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 776,15	VAC
20	Revisa y prepara equipos y materiales	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 776,15	VAN
21	Toma de placas	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 776,15	VAC
22	Traslado de placa obtenida al cuarto oscuro	Tecnólogo en Rx	10 min	cada 1	Días	20 unidades	69,4 hrs/mes	\$ 1.552,30	VAN
23	Revela la película	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 776,15	VAN
24	Cuando la placa muestra lo solicitado, se identifica la placa	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	20 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 155,23	VAC
25	Rotula el sobre correspondiente a la placa	Tecnólogo en Rx	2 min	cada 1	Días	20 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 310,46	VAC
26	Realiza el informe del examen realizado	Radiólogo	10 min	cada 1	Días	20 unidades	69,4 hrs/mes	\$ 1.996,46	VAN
27	Entrega de la placa	Secretaria	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 337,90	VAC
28	Cuando la placa no muestra lo solicitado, se toma la placa nuevamente. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	5 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 38,81	NVA
29	Traslado de placa obtenida al cuarto oscuro. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	3 min	cada 1	Días	5 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 116,42	NVA
30	Revela la película. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	5 unidades	8,7 hrs/mes	\$ 194,04	NVA
31	Identifica la película. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 2	Días	5 unidades	0,9 hrs/mes	\$ 19,40	NVA
32	Rotula el sobre correspondiente a la placa. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	2 min	cada 3	Días	5 unidades	1,2 hrs/mes	\$ 25,87	NVA
33	Realiza el informe del examen realizado. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 4	Días	5 unidades	2,2 hrs/mes	\$ 48,51	NVA
34	Entrega de la placa. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 5	Días	5 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 38,81	NVA

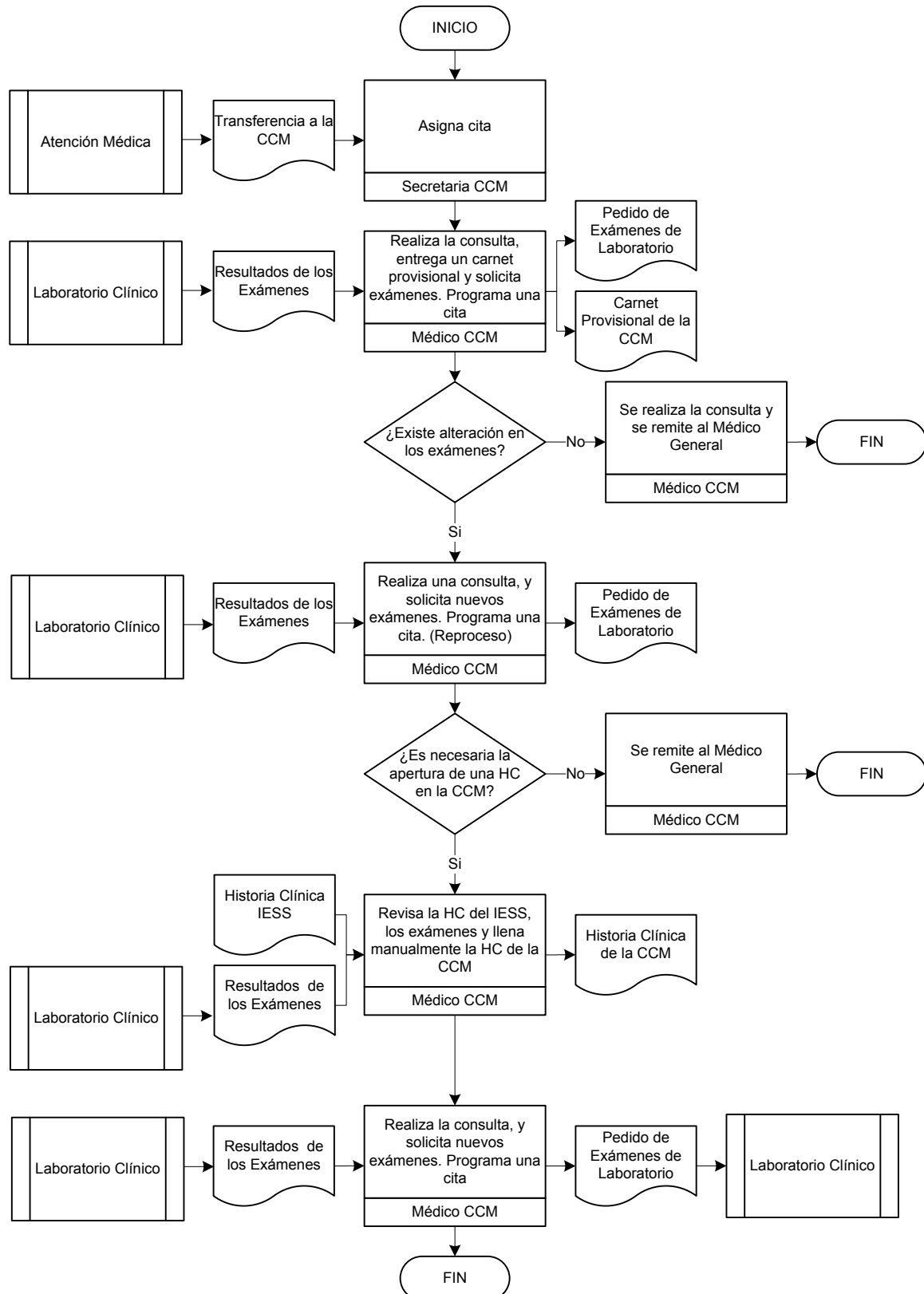


CÓDIGO

Proceso: Clínica de Crónicos Metabólicos

Edición No. 00

Pág. 1 de 1



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - CLÍNICA DE CRÓNICOS METABÓLICOS

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Asigna cita	Secretaria CCM	2 min	cada 1	Días	120 unidades	83,3 hrs/mes	\$ 869,00	VAC
2	Realiza la consulta, entrega un carnet provisional y solicita exámenes. Programa una cita	Médico CCM	20 min	cada 1	Días	4 unidades	27,8 hrs/mes	\$ 499,12	VAN
3	Cuando existen alteraciones en los exámenes clínicos, realiza una consulta, y solicita nuevos exámenes. Programa una cita. (Reproceso)	Médico CCM	20 min	cada 1	Días	14 unidades	97,2 hrs/mes	\$ 1.746,90	NVA
4	Una vez que se aperture la Historia Clínica de la CCM, revisa la Historia Clínica del IEISS, los exámenes de Laboratorio Clínico, y se la llena manualmente	Médico CCM	40 min	cada 1	Días	2 unidades	27,8 hrs/mes	\$ 499,12	VAN
5	Realiza la consulta, y solicita nuevos exámenes. Programa una cita	Médico CCM	20 min	cada 1	Días	6 unidades	41,7 hrs/mes	\$ 748,67	VAC
6	En el caso de que no existan alteraciones en los exámenes clínicos, realiza una consulta, y remite al Médico General.	Médico CCM	20 min	cada 1	Días	2 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 249,56	VAC
7	Al no ser necesaria la apertura de la Historia Clínica de la CCM, se realiza la consulta y se remite al Médico General	Médico CCM	20 min	cada 1	Días	2 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 249,56	VAC

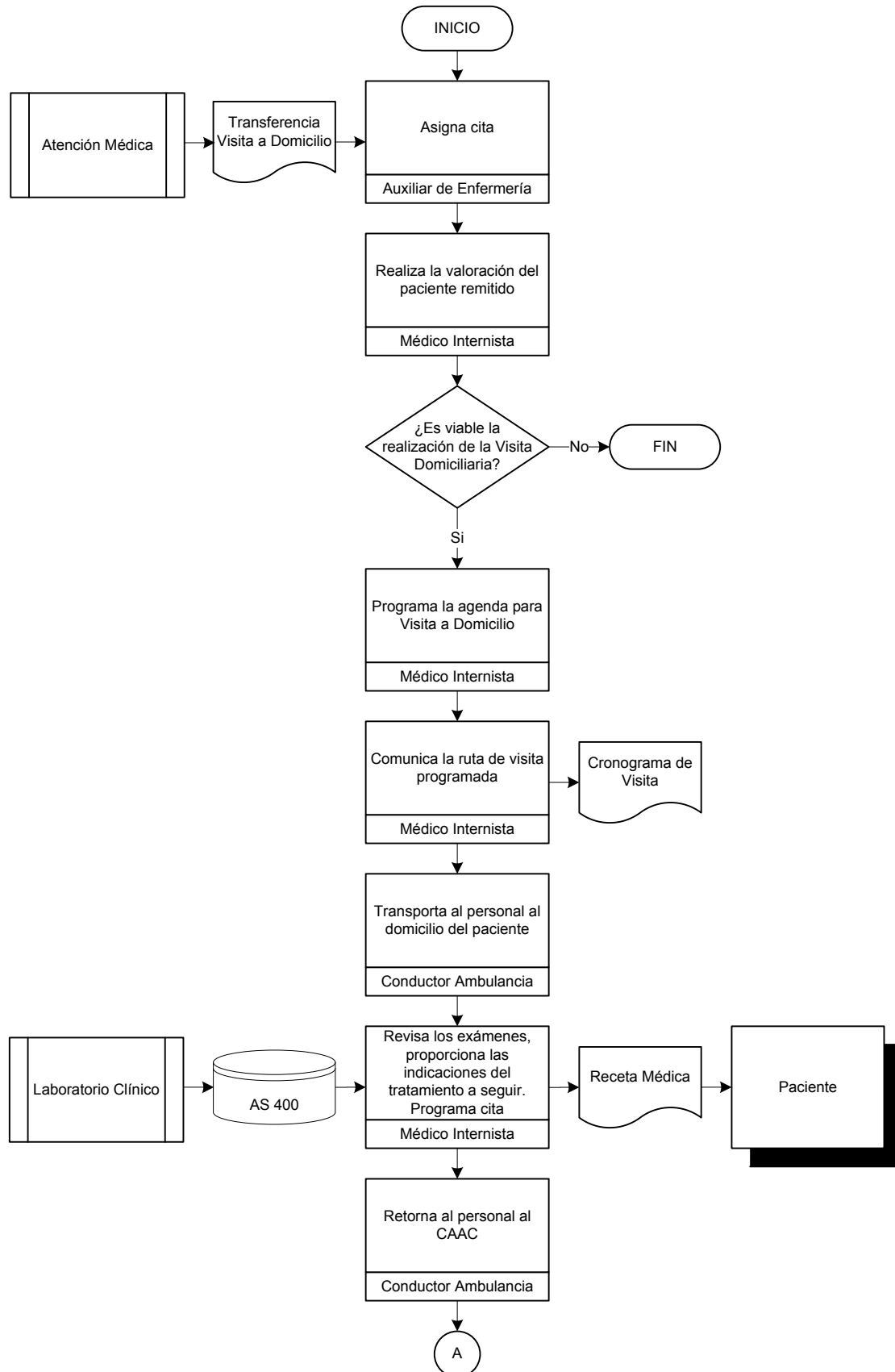


CÓDIGO

Proceso: Visita a Domicilio

Edición No. 00

Pág.1 de 2



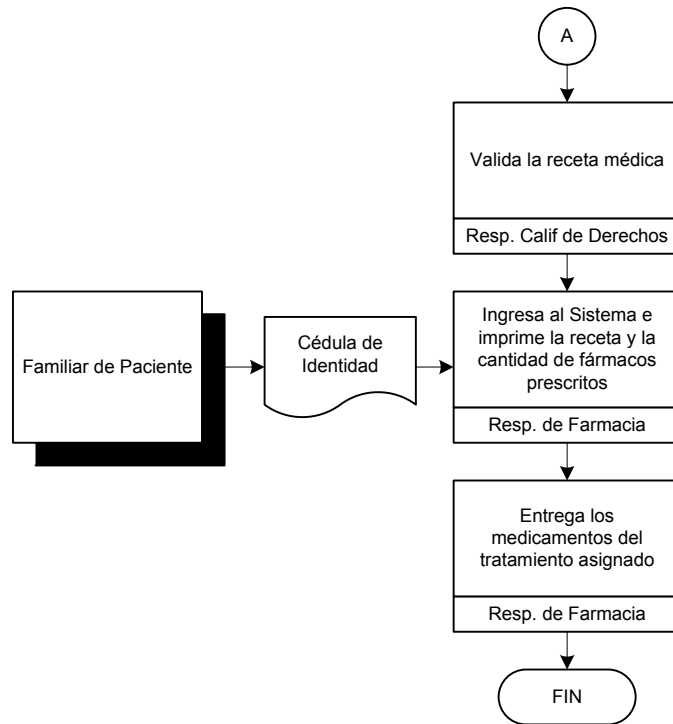


CÓDIGO

Proceso: Visita a Domicilio

Edición No. 00

Pág.2 de 2



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE VISITA A DOMICILIO

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Asigna cita	Auxiliar de Enfermería	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 182,15	VAC
2	Realiza la valoración del paciente remitido	Médico Internista	20 min	cada 1	Días	8 unidades	55,6 hrs/mes	\$ 1.119,25	VAC
3	Si la Visita a Domicilio es viable, programa la agenda	Médico Internista	10 min	cada 1	Días	1 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 69,95	VAC
4	Comunica al conductor la ruta esblecida	Médico Internista	10 min	cada 1	Días	1 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 69,95	NVA
5	Transporta al personal al domicilio del paciente	Conductor de Ambulancia	70 min	cada 1	Días	1 unidades	24,3 hrs/mes	\$ 255,01	NVA
6	Revisa los exámenes, proporciona las indicaciones del tratamiento a seguir.Programa cita	Médico Internista	20 min	cada 1	Días	5 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 699,53	VAC
7	Retorna al personal al CAAC	Conductor de Ambulancia	70 min	cada 1	Días	1 unidades	24,3 hrs/mes	\$ 255,01	NVA
8	Valida la receta médica	Responsable de Calificación de Derechos	2 min	cada 1	Días	5 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 72,42	VAN
9	Ingresa al sistema e imprime la receta y la cantidad de fármacos prescritos	Responsable de Farmacia	2 min	cada 1	Días	5 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 45,88	VAN
10	Espera del proceso		10 min	cada 1	Días	1 unidades	3,5 hrs/mes		NVA
11	Entrega de medicamentos del tratamiento asignado	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	5 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 22,94	VAC

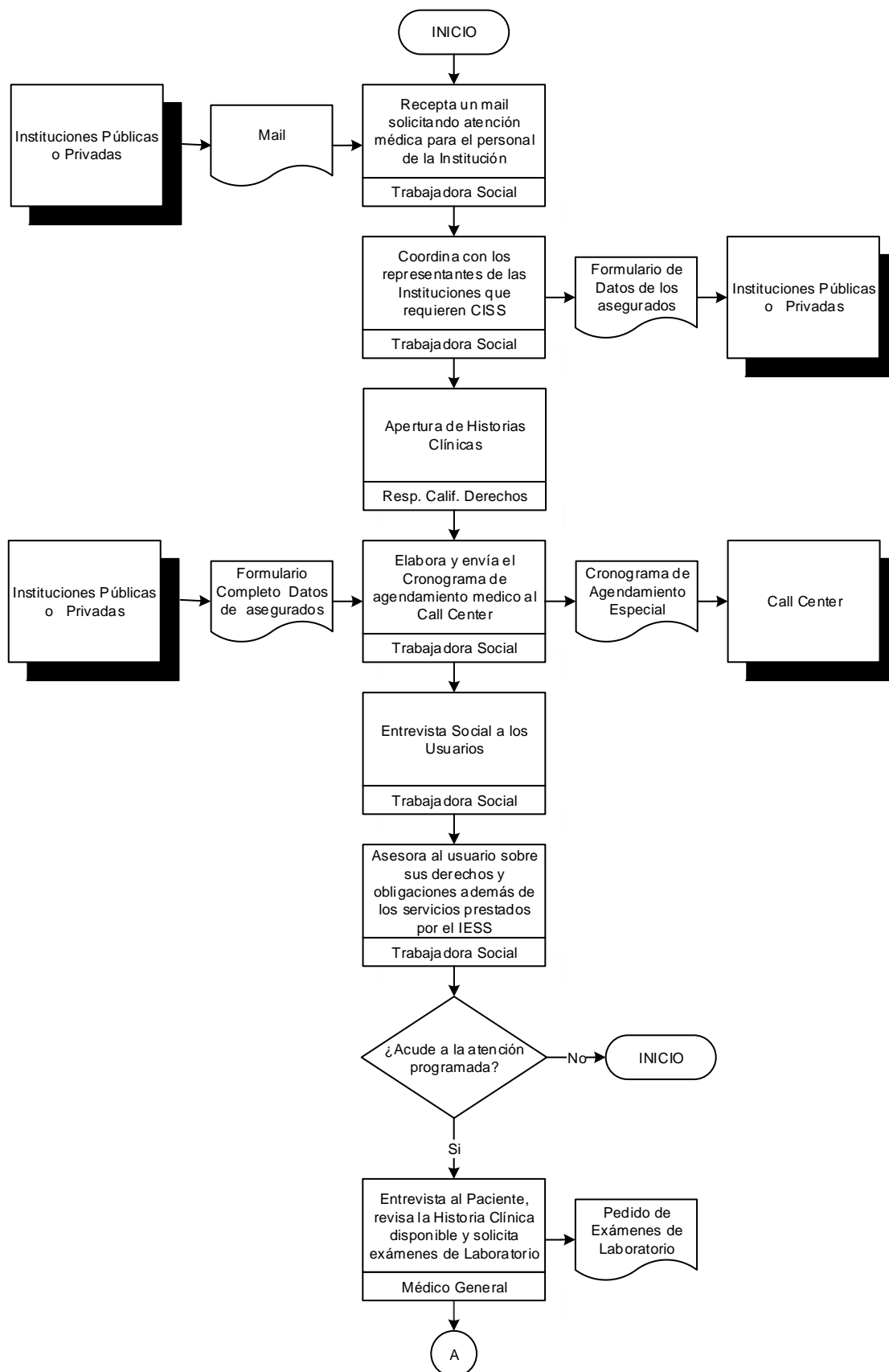


CÓDIGO

Proceso: Fomento y Promoción de la Salud

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



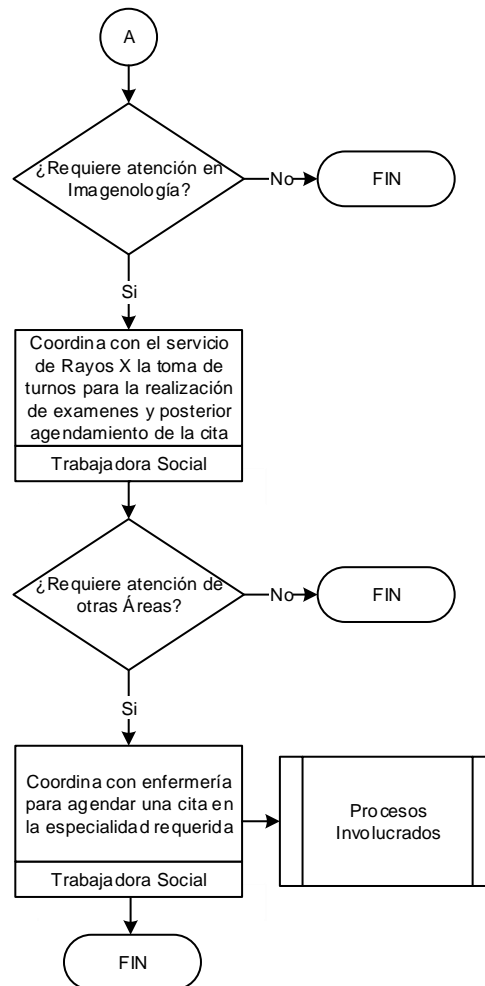


CÓDIGO

Proceso: Fomento y Promoción de la Salud

Edición No. 00

Pág. 2 de 2





### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE FOMENTO Y PROMOCIÓN DE SALUD

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Recepta un mail solicitando atención médica para el personal de la Institución	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	VAC
2	Realiza una llamada y coordina con el representante de la Institucion que requiere el CISS	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	VAC
3	Coordina con Calificación de Derechos para la apertura de Historias Clínicas	Responsable de Calificación de Derechos	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 181,04	VAC
4	Elabora y envía el cronograma de agendamiento especial de cada uno de los profesionales del Área de Fomento y Promoción de Salud al Call Center	Trabajadora Social	60 min	cada 1	Días	1 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 238,03	VAN
5	Entrevista Social a los usuarios	Trabajadora Social	15 min	cada 1	Días	10 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 595,07	NVA
6	Asesora al usuario sobre derechos y obligaciones del afiliado y empleador; y servicios de prestaciones del IESS	Trabajadora Social	2 min	cada 1	Días	4 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 31,74	VAC
7	Cuando el paciente acude a la atencion programada, es entrevistado, se revisa su Historia Clínica disponible y solicita exámenes de Laboratorio	Médico General	15 min	cada 1	Días	18 unidades	93,8 hrs/mes	\$ 1.684,51	VAC
8	En caso de ser necesario se coordina con Imagenología, se toma el turno e informa al representante de la Institución sobre la fecha y hora establecida para la realización del examen así como para la revisión de resultados.	Trabajadora Social	11 min	cada 1	Días	2 unidades	7,6 hrs/mes	\$ 87,28	VAC
9	Cuando el afiliado requiere la atención de otras especialidades, se coordina con Enfermería y se agenda una cita.	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	5 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 19,84	VAC

10	Cuando el paciente no acude a la atención programada, la Institución solicita nuevamente atención médica para su personal	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
11	Realiza una llamada y coordina con el representante de la Institución que requiere el CISS	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
12	Coordina con Calificación de Derechos para la apertura de Historias Clínicas	Responsable de Calificación de Derechos	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,24	NVA
13	Elabora y envía el cronograma de agendamiento especial de cada uno de los profesionales del Área de Fomento y Promoción de Salud al Call Center	Trabajadora Social	20 min	cada 1	Semanas	1 unidades	1,4 hrs/mes	\$ 15,87	NVA
14	Entrevista Social a los usuarios	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
15	Asesora al usuario sobre derechos y obligaciones del afiliado y empleador; y servicios de prestaciones del IESS	Trabajadora Social	2 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 3,17	NVA
16	Cuando el paciente acude a la atención programada, es entrevistado, se revisa su Historia Clínica disponible y solicita exámenes de Laboratorio	Médico General	15 min	cada 1	Semanas	2 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 37,43	NVA
17	En caso de ser necesario se coordina con Imagenología, se toma el turno e informa al representante de la Institución sobre la fecha y hora establecida para la realización del examen así como para la revisión de resultados.	Trabajadora Social	11 min	cada 1	Semanas	2 unidades	1,5 hrs/mes	\$ 17,46	NVA
18	Cuando el afiliado requiere la atención de otras especialidades, se coordina con Enfermería y se agenda una cita.	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA

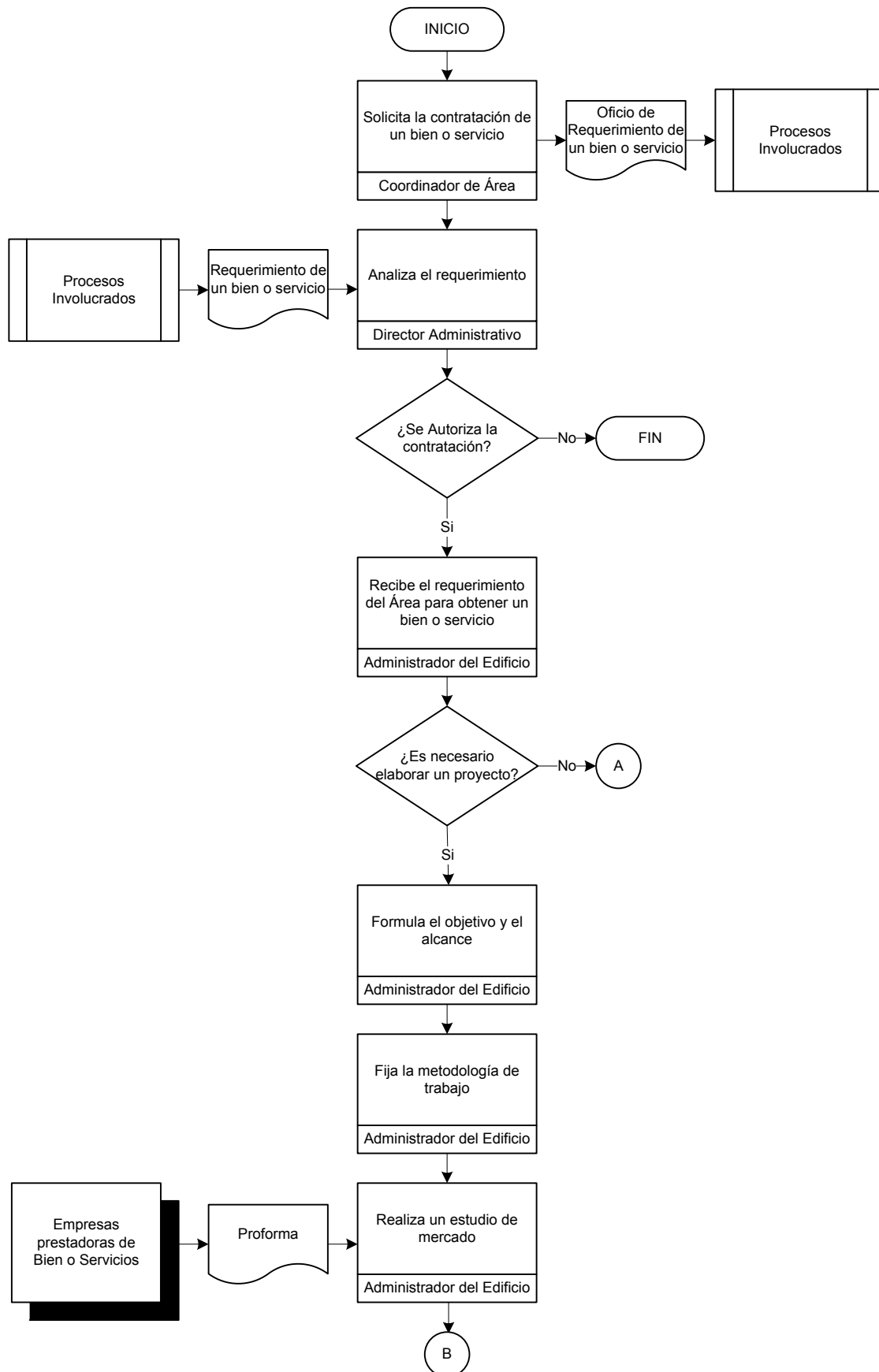


CÓDIGO

Proceso: Administración y Mantenimiento del Edificio

Edición No. 00

Pág. 1 de 3



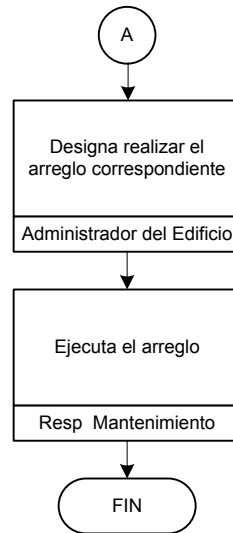


CÓDIGO

Proceso: Administración y Mantenimiento del Edificio

Edición No. 00

Pág. 2 de 3



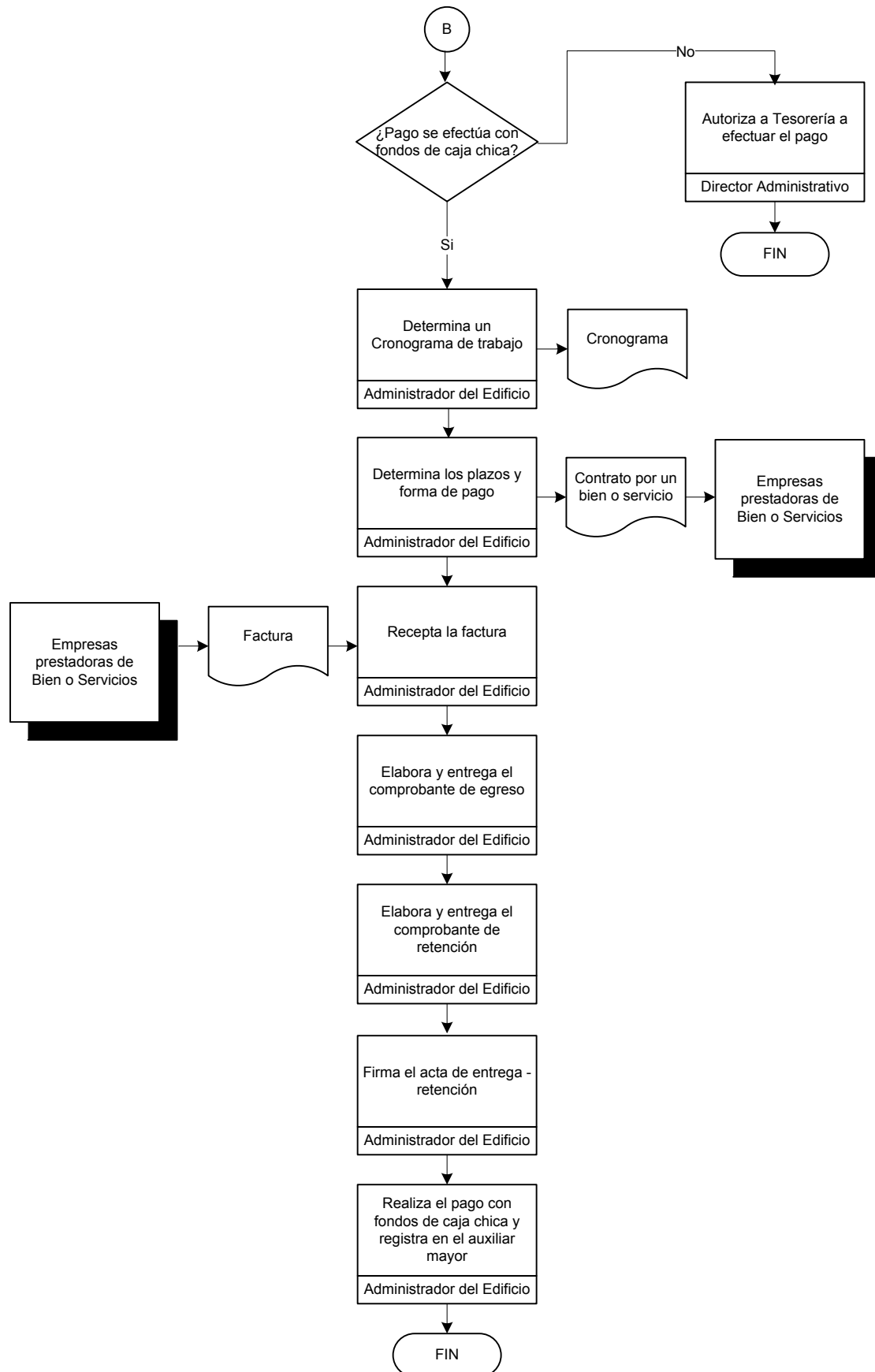


CÓDIGO

Proceso: Administración y Mantenimiento del Edificio

Edición No. 00

Pág. 3 de 3



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DEL EDIFICIO

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Solicita la contratación de un bien o servicio	Coordinador de Área	15 min	cada 1	Semanas	5 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 93,58	VAC
2	Analiza requerimiento	Director Administrativo	15 min	cada 1	Semanas	5 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 153,59	VAN
3	Cuando se autoriza la contratación, se recibe el requerimiento del área para obtener el bien o servicio	Administrador del Edificio	10 min	cada 1	Semanas	5 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 62,39	VAC
4	Cuando no es necesario elaborar un proyecto para la contratación de un bien o servicio, se designa realizar el arreglo correspondiente	Administrador del Edificio	20 min	cada 1	Semanas	4 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 99,82	VAN
5	Ejecuta el arreglo correspondiente	Responsable de Mantenimiento	60 min	cada 1	Semanas	4 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 111,16	VAN
6	Cuando es necesario elaborar un proyecto para la contratación de un bien o servicio, se formula el objeto y el alcance	Administrador del Edificio	20 min	cada 1	Semanas	4 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 99,82	NVA
7	Fija la metodología de trabajo	Administrador del Edificio	60 min	cada 1	Semanas	4 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 299,47	VAN
8	Realiza un estudio de mercado	Administrador del Edificio	300 min	cada 1	Semanas	4 unidades	83,3 hrs/mes	\$ 1.497,35	NVA
9	Si el pago debe realizarse con caja chica se determina un cronograma de trabajo	Administrador del Edificio	60 min	cada 1	Semanas	4 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 299,47	VAN
10	Determina los plazos y forma de pago	Administrador del Edificio	60 min	cada 1	Semanas	4 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 299,47	VAN
11	Recepta la factura	Administrador del Edificio	8 min	cada 1	Semanas	4 unidades	2,2 hrs/mes	\$ 39,93	VAN
12	Elabora y entrega el comprobante de egreso	Administrador del Edificio	12 min	cada 1	Semanas	4 unidades	3,3 hrs/mes	\$ 59,89	VAN
13	Elabora y entrega el comprobante de retención	Administrador del Edificio	12 min	cada 1	Semanas	4 unidades	3,3 hrs/mes	\$ 59,89	VAN
14	Firma el acta de entrega - recepción	Administrador del Edificio	40 min	cada 1	Semanas	4 unidades	11,1 hrs/mes	\$ 199,65	VAN
15	Realiza el pago y registra en el auxiliar mayor	Administrador del Edificio	12 min	cada 1	Días	5 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 374,34	VAN

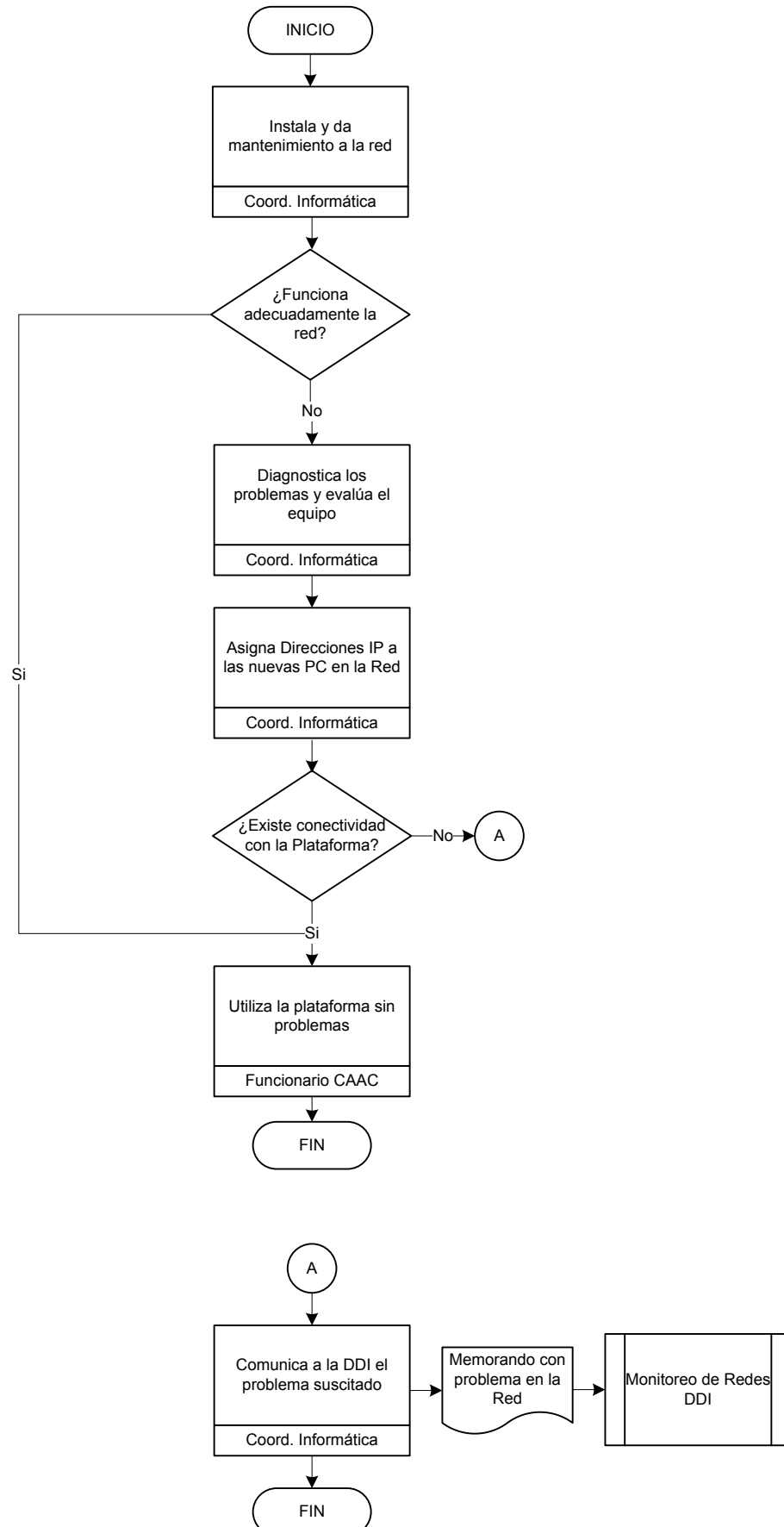


CÓDIGO

Proceso: Monitoreo de Redes

Edición No. 00

Pág. 1 de 1



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE MONITOREO DE REDES

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Instala y da mantenimiento a la red	Coordinador de Informática	240 min	cada 2	Semanas	1 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 152,34	VAN
2	Cuando la red funciona adecuadamente, se puede utilizar la plataforma adecuadamente	Funcionario del CAAC	10 min	cada 2	Semanas	1 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 9,98	VAC
3	En caso de que la red no funcione con normalidad, se diagnostica los problemas y evalúa el equipo	Coordinador de Informática	60 min	cada 2	Semanas	1 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 38,08	VAN
4	Asigna Direcciones IP a las nuevas PC en la Red	Coordinador de Informática	5 min	cada 2	Semanas	1 unidades	0,2 hrs/mes	\$ 3,17	VAC
5	Cuando existe conectividad con la plataforma, puede ser usada sin inconveniente	Coordinador de Informática	5 min	cada 2	Semanas	1 unidades	0,2 hrs/mes	\$ 3,17	VAC
6	Cuando no existe conectividad, se comunica a la DDI para que el problema sea solucionado	Coordinador de Informática	60 min	cada 2	Semanas	1 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 38,08	NVA



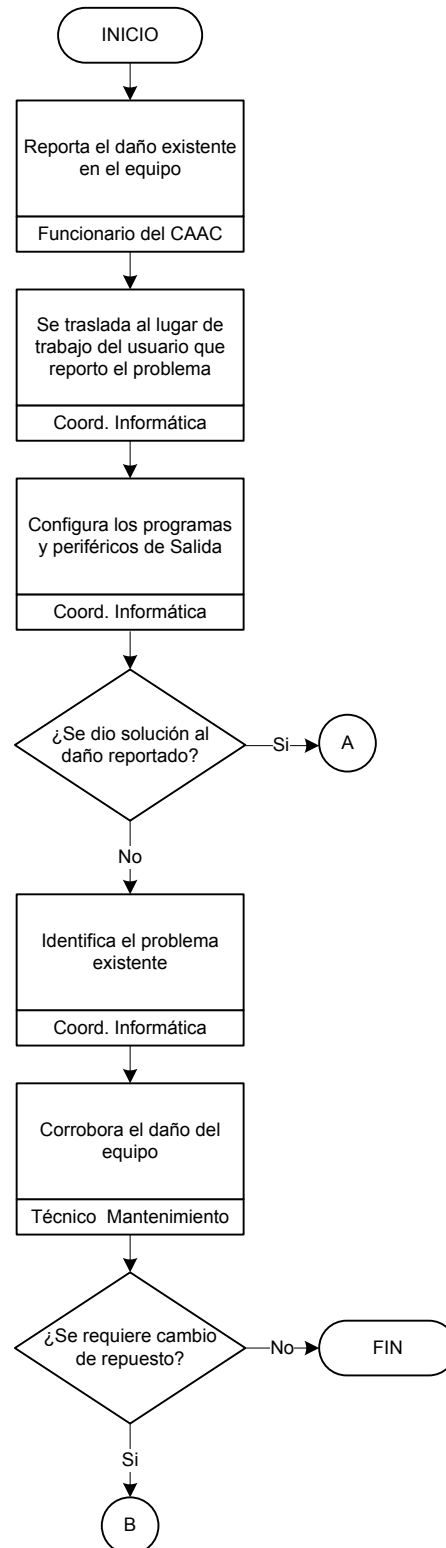


CÓDIGO

Proceso: Soporte Técnico

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



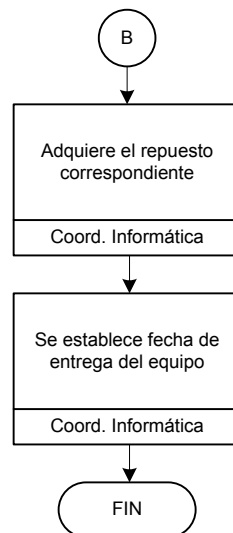
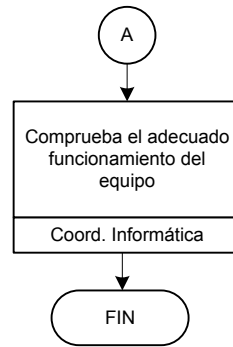


CÓDIGO

Proceso: Soporte Técnico

Edición No. 00

Pág. 2 de 2



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE SOPORTE TÉCNICO

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Reporta el daño existente en el equipo	Funcionario del CAAC	2 min	cada 1	Días	15 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 187,17	VAN
2	Se traslada al lugar de trabajo del usuario que reporto el problema	Coordinador de Informática	5 min	cada 1	Días	15 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 297,54	NVA
3	Configura los programas y periféricos de salida	Coordinador de Informática	10 min	cada 1	Días	15 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 595,07	VAN
4	Cuando se da solución al daño reportado, se comprueba el adecuado funcionamiento del equipo	Coordinador de Informática	3 min	cada 1	Días	12 unidades	12,5 hrs/mes	\$ 142,82	VAC
5	Cuando no se da solución al daño reportado, se identifica el problema existente	Coordinador de Informática	8 min	cada 1	Días	3 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 95,21	VAN
6	Corrobora el daño del equipo	Técnico de Mantenimiento DDI	4 min	cada 1	Días	3 unidades	4,2 hrs/mes	\$ -	VAN
7	Si es necesario la compra de un repuesto, se adquiere el repuesto correspondiente	Coordinador de Informática	15 min	cada 1	Días	3 unidades	15,6 hrs/mes	\$ 178,52	VAC
8	Se establece la fecha de entrega del equipo	Coordinador de Informática	5 min	cada 1	Días	3 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 59,51	VAC

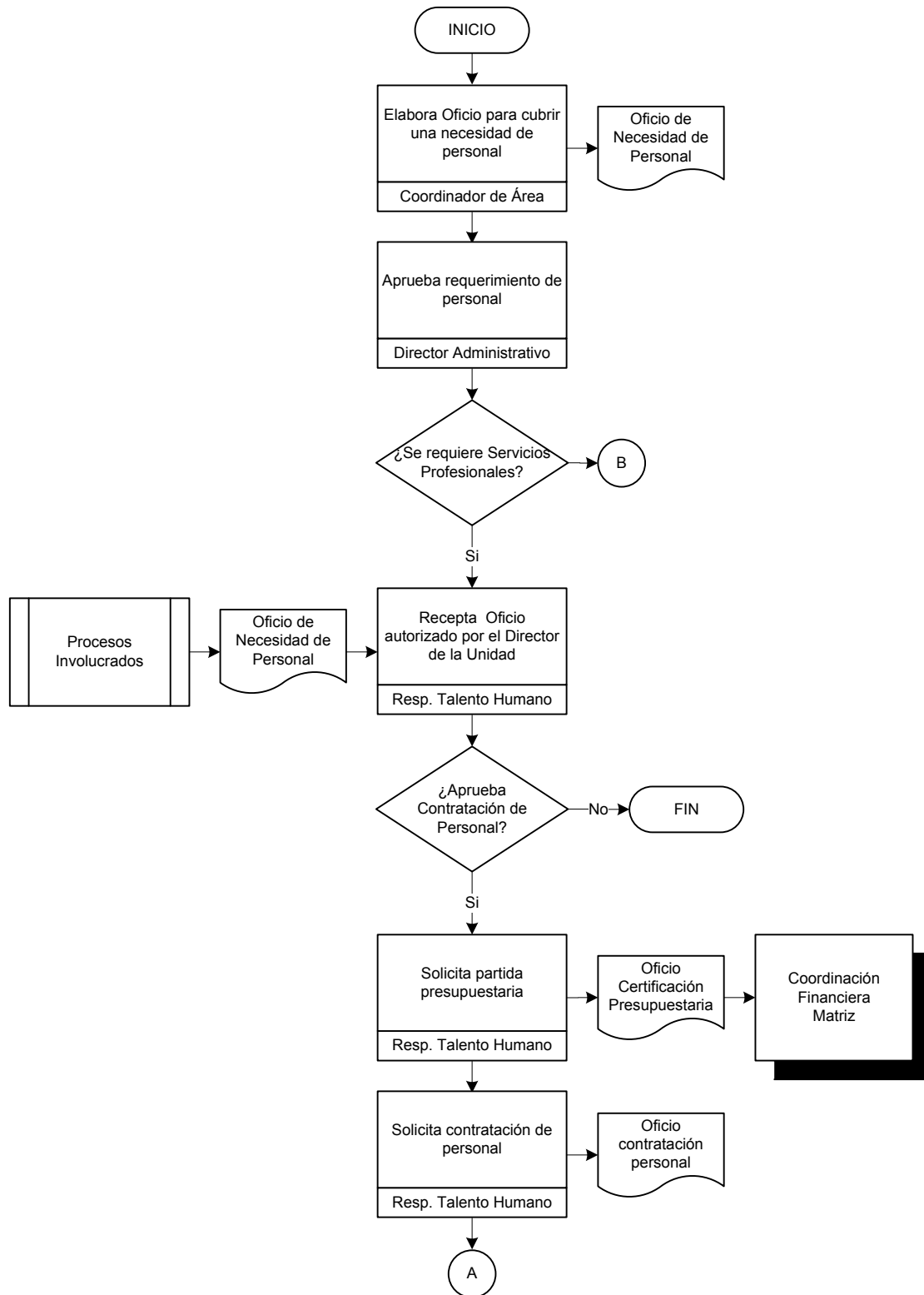


CÓDIGO

Proceso: Contratación del Personal

Edición No. 00

Pág. 1 de 3



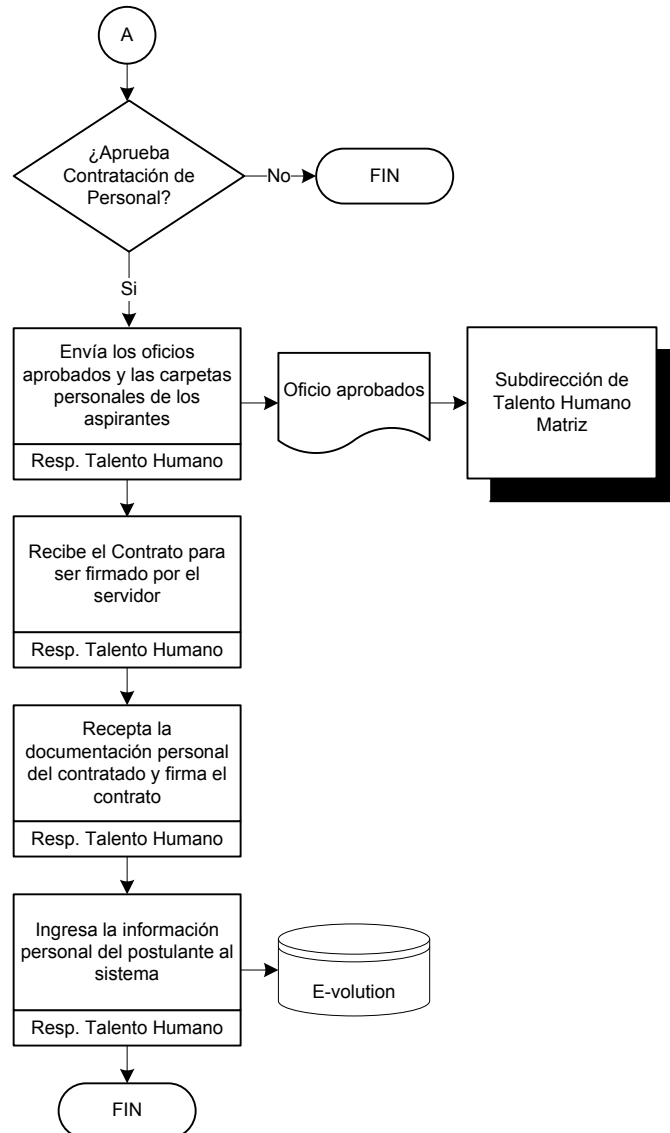


CÓDIGO

Proceso: Contratación del Personal

Edición No. 00

Pág. 2 de 3



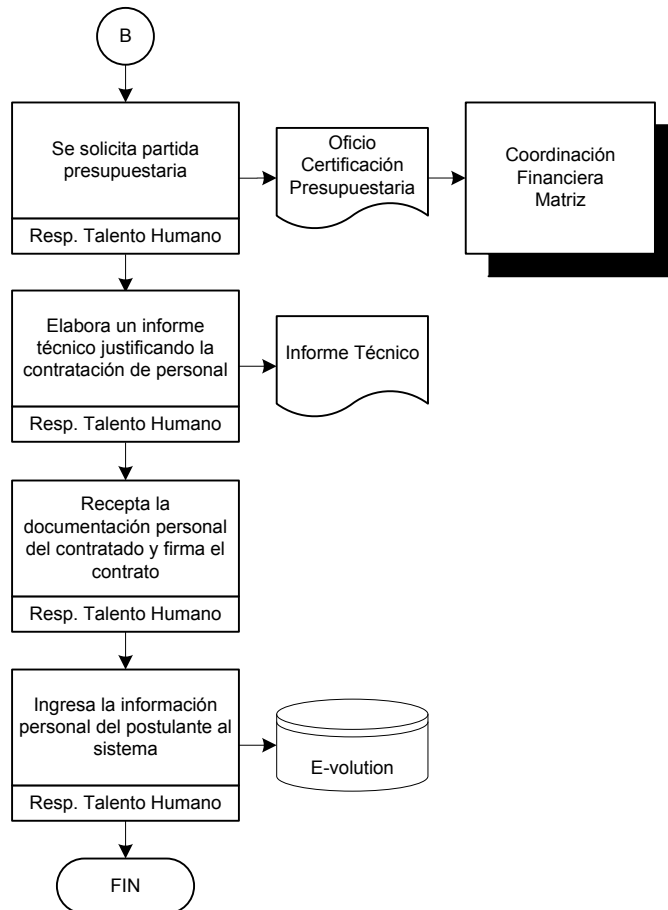


CÓDIGO

Proceso: Contratación del Personal

Edición No. 00

Pág. 3 de 3



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	
1	Elabora Oficio para cubrir una necesidad de personal	Coordinador del Área	30 min	cada 6	Meses	30 unidades	2,5 hrs/mes	\$ 44,92	VAN
2	Aprueba requerimiento de personal	Director Administrativo	30 min	cada 6	Meses	30 unidades	2,5 hrs/mes	\$ 73,72	VAN
3	En caso de requerir servicios profesionales se recepta el oficio autorizado por el Director de la Unidad	Responsable de Recursos Humanos	10 min	cada 6	Meses	30 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAN
4	Cuando no se aprueba la contratación de personal se da por terminado el proceso	Director Administrativo	30 min	cada 6	Meses	5 unidades	0,4 hrs/mes	\$ 12,29	NVA
5	Cuando se aprueba la contratación del personal se solicita la partida presupuestaria	Responsable de Recursos Humanos	60 min	cada 6	Meses	25 unidades	4,2 hrs/mes	\$ 52,46	VAC
6	Solicita contratación de personal	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	25 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 26,23	VAC
7	Cuando no se aprueba la contratación de personal se finaliza el proceso	Director Administrativo	30 min	cada 6	Meses	5 unidades	0,4 hrs/mes	\$ 12,29	NVA
8	Espera del proceso	Subdirección de Talento Humano	60 min	cada 6	Meses	20 unidades	3,3 hrs/mes	\$ -	NVA
9	Si se aprueba la contratación de personal, se envía los oficios aprobados y las carpetas personales de los aspirantes	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	20 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 20,98	VAN
10	Recibe el contrato para ser firmado por el servidor	Responsable de Recursos Humanos	15 min	cada 6	Meses	20 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAC
11	Recepta la documentacion personal del contratado y firma del contrato	Responsable de Recursos Humanos	15 min	cada 6	Meses	20 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAC
12	Ingresa las novedades del personal contratado en el Sistema E-Volution	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	20 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 20,98	VAN

13	Cuando es una contratación de Código de Trabajo, se solicita partida presupuestaria	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	10 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAN
14	Realiza un informe técnico justificando la contratación de personal	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	10 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAN
15	Recepta la documentacion personal del contratado y firma del contrato	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	10 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAC
16	Ingresa las novedades del personal contratado temporalmente en el Sistema E-Volution	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	10 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAN



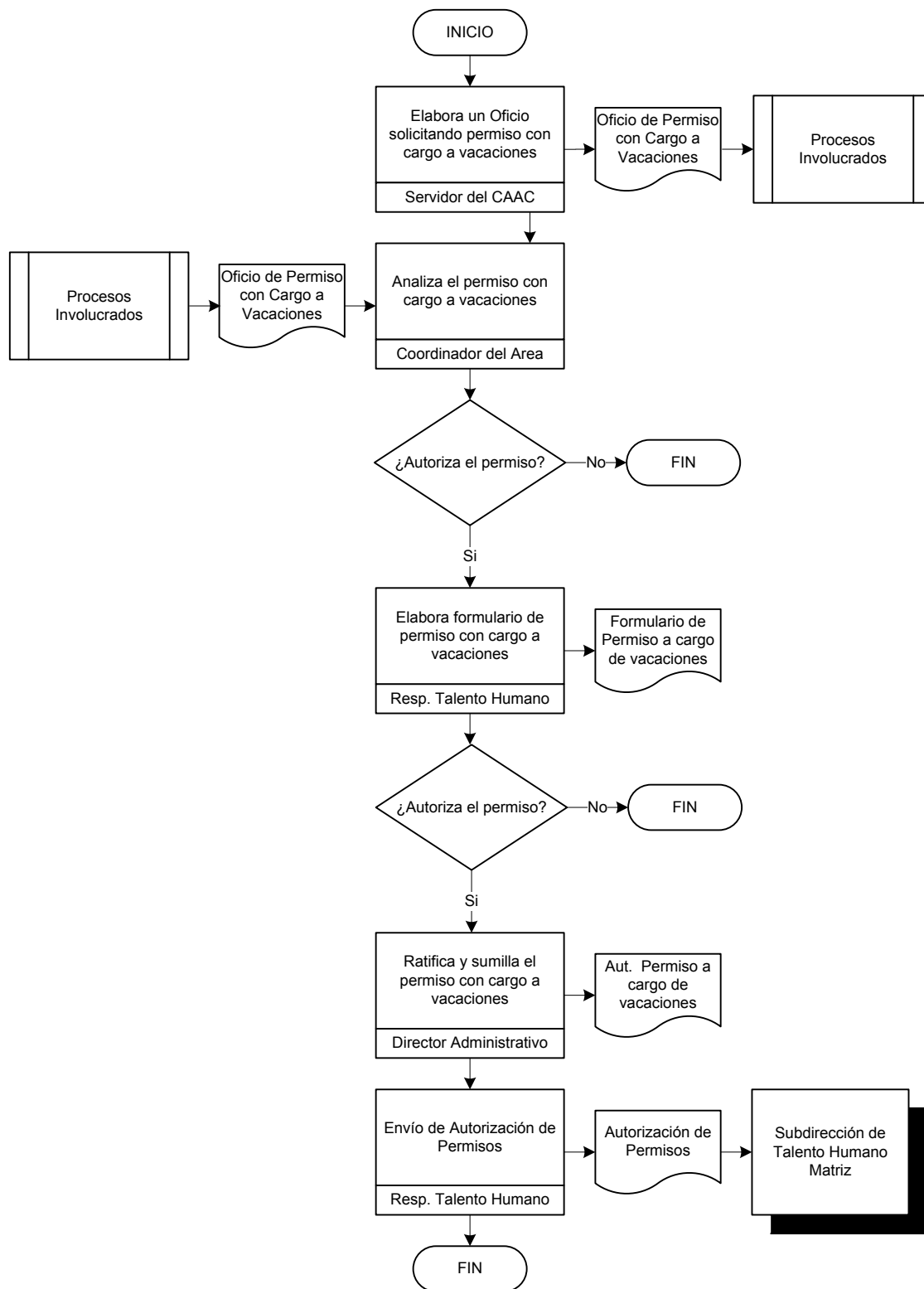


CÓDIGO

Proceso: Autorización de Permisos y Vacaciones

Edición No. 00

Pág. 1 de 1



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE AUTORIZACIÓN DE PERMISOS Y VACACIONES

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Elabora un Oficio solicitando permiso con cargo a vacaciones	Funcionario del CAAC	15 min	cada 1	Días	10 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 935,84	VAC
2	Analiza el permiso con cargo a vacaciones	Coordinador del Area	10 min	cada 1	Días	10 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 699,53	VAN
3	Cuando la autorización no es favorable el Servidor no puede ausentarse	Coordinador del Area	5 min	cada 1	Días	2 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 69,95	NVA
4	Cuando se da una contestación positiva se elabora el formulario de Permiso con cargo a vacaciones según la fecha autorizada	Responsable de Recursos Humanos	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 218,58	VAC
5	Demora en el proceso		60 min	cada 1	Días	10 unidades	208,3 hrs/mes		NVA
6	Cuando se autoriza el permiso, se ratifica y sumilla el permiso con cargo a vacaciones	Director Administrativo	20 min	cada 1	Días	10 unidades	69,4 hrs/mes	\$ 2.047,90	VAN
7	Envío de Autorización de Permisos con cargo a vacaciones al la Subdirección de Recursos Humanos para su respectivo registro	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 1	Días	1 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 131,15	VAN
8	Cuando la autorización no es favorable el Servidor no puede ausentarse	Coordinador del Area	5 min	cada 1	Días	2 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 69,95	NVA

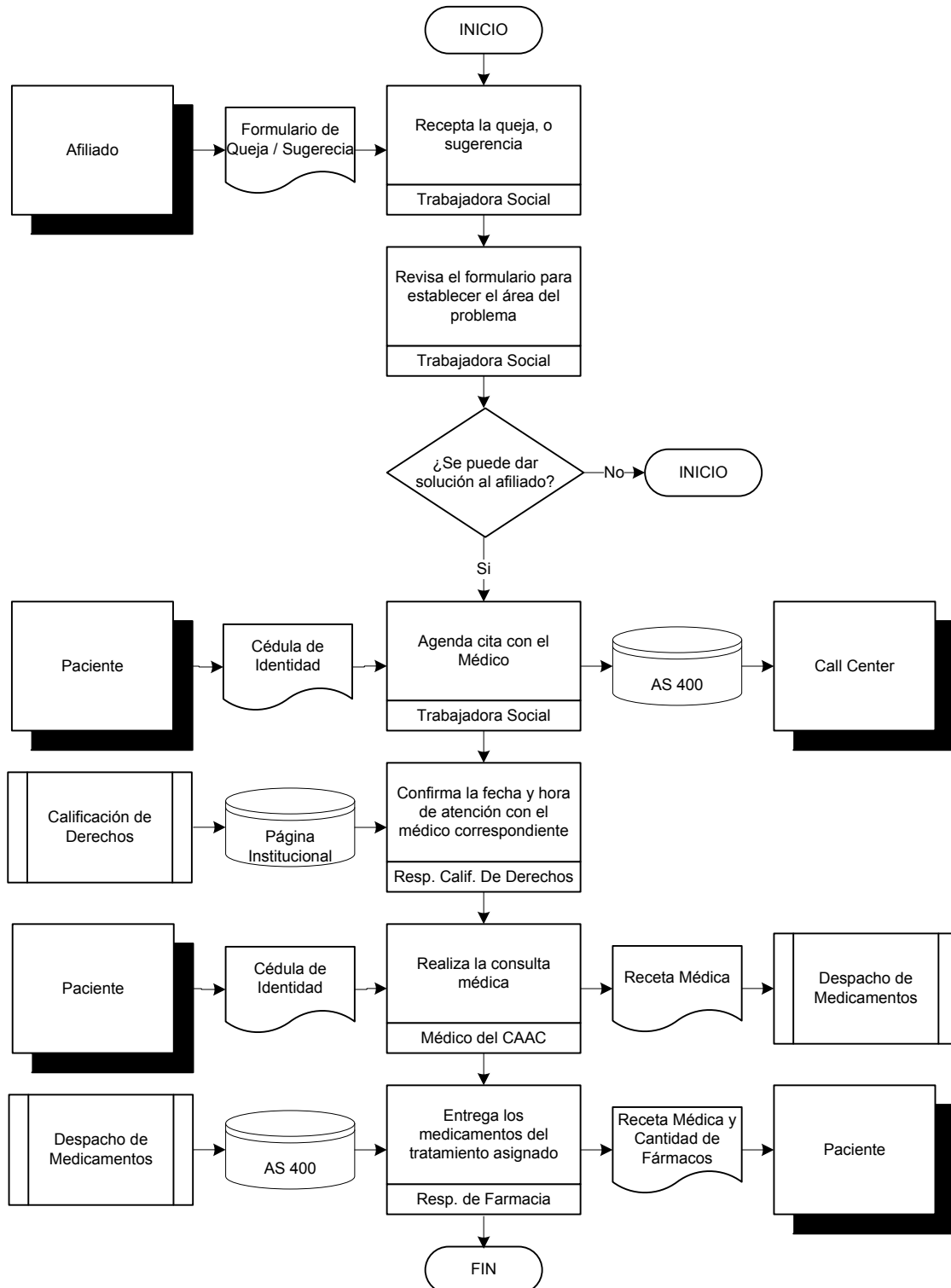


CÓDIGO

Proceso: Atención al Asegurado

Edición No. 00

Pág. 1 de 1



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE ATENCIÓN AL ASEGURADO

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Recepta la queja o sugerencia	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Días	6 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 119,01	VAC
2	Revisa el formulario para establecer el área del problema	Trabajadora Social	15 min	cada 1	Días	6 unidades	31,3 hrs/mes	\$ 357,04	VAN
3	Cuando se puede dar solución al afiliado, se agenda la cita con el médico	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Días	6 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 119,01	VAC
4	Confirma la fecha y hora de atención con el médico correspondiente	Responsable de Calificación de Derechos	1 min	cada 1	Días	70 unidades	24,3 hrs/mes	\$ 253,46	VAC
5	Realiza la consulta médica	Médico del CAAC	15 min	cada 1	Días	2 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 187,17	VAC
6	Entrega los medicamentos del tratamiento asignado	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	6 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 21,73	VAC
7	Cuando no se puede dar una solución, el afiliado nuevamente presenta una queja. (Reproceso)	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
8	Revisa el formulario para establecer el área del problema. (Reproceso)	Trabajadora Social	10 min	cada 1	Semanas	2 unidades	1,4 hrs/mes	\$ 15,87	NVA
9	Cuando se da solución al afiliado, se agenda la cita con el médico. (Reproceso)	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
10	Confirma la fecha y hora de atención con el médico correspondiente. (Reproceso)	Responsable de Calificación de Derechos	1 min	cada 1	Días	70 unidades	24,3 hrs/mes	\$ 253,46	NVA
11	Realiza la consulta médica. (Reproceso)	Médico del CAAC	15 min	cada 1	Días	2 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 187,17	NVA
12	Entrega los medicamentos del tratamiento asignado. (Reproceso)	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,24	NVA

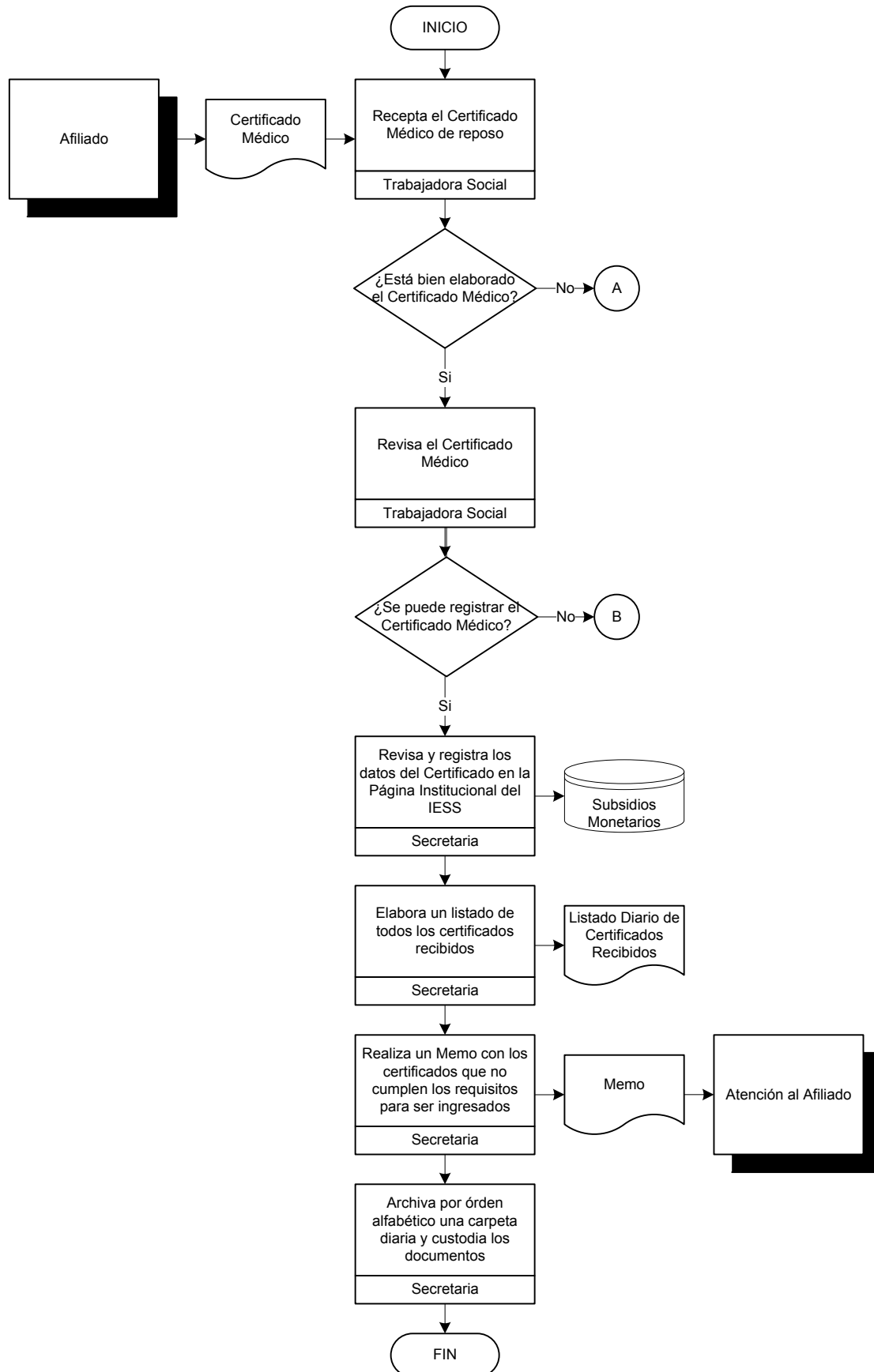


CÓDIGO

Proceso: Validación de Subsidio Monetario

Edición No. 00

Pág. 1 de 2



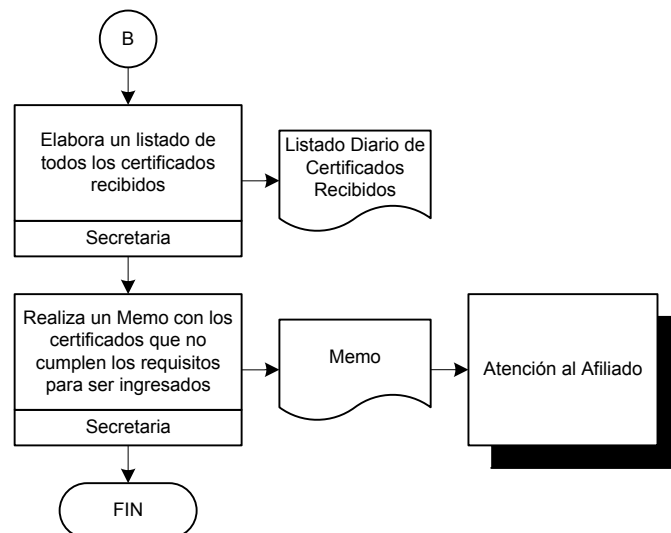
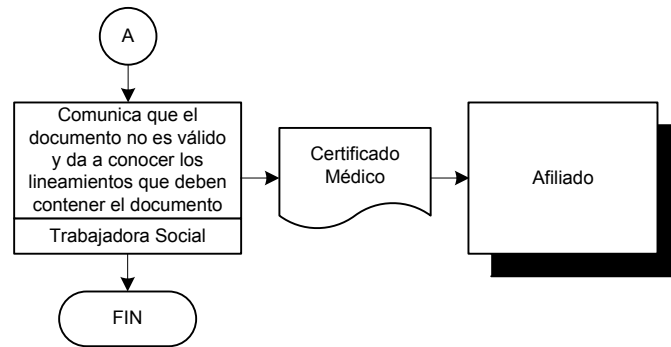


CÓDIGO

Proceso: Validación de Subsidio Monetario

Edición No. 00

Pág. 2 de 2



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE VALIDACIÓN DE SUBSIDIO MONETARIO

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Recepta el Certificado Médico de reposo	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Días	150 unidades	260,4 hrs/mes	\$ 2.975,36	VAC
2	Cuando no es correcto el Certificado, es devuelto al paciente para que presente el documento de acuerdo a los requisitos establecidos	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 396,71	NVA
3	En caso de que el certificado esté correctamente llenado, se revisa la información contenida para su posterior validación en el sistema	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Días	130 unidades	225,7 hrs/mes	\$ 2.578,64	VAC
4	Cuando el certificado médico es correcto para validarse, se revisa y registra los datos consignados en el Certificado en la página institucional del IESS	Secretaria	2 min	cada 1	Días	130 unidades	90,3 hrs/mes	\$ 941,42	VAN
5	Elabora un listado de todos los certificados recibidos	Secretaria	130 min	cada 1	Días	1 unidades	45,1 hrs/mes	\$ 470,71	VAN
6	Realiza un memorando dirigido al Área de Atención al Afiliado con todos los certificados que cumplen los requisitos para ser ingresados	Secretaria	10 min	cada 1	Días	1 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 36,21	NVA
7	Archiva por orden alfabético una carpeta diaria y custodia los documentos	Secretaria	60 min	cada 1	Días	1 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 217,25	NVA
8	Cuando el certificado médico no se puede registrar, se elabora un listado de dichos certificados	Secretaria	20 min	cada 1	Días	1 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 72,42	NVA
9	Realiza un memorando dirigido al Área de Atención al Afiliado con todos los certificados que no cumplen los requisitos para ser ingresados. (Reproceso)	Secretaria	10 min	cada 1	Días	1 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 36,21	NVA
10	Archiva por orden alfabético una carpeta diaria y custodia los documentos. (Reproceso)	Secretaria	30 min	cada 1	Días	1 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 108,63	NVA



CÓDIGO

Proceso: Provisión de Fármacos

Edición No. 00

Pág. 1 de 1





### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE PROVISIÓN DE FARMACOS

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Solicita la planificación para la requisición de medicamentos	Coordinador de Farmacia	30 min	cada 1	Años	21 unidades	0,9 hrs/mes	\$ 15,72	VAC
2	Planifica la cantidad de fármacos que necesita	Coordinador de Area	480 min	cada 1	Años	21 unidades	14,0 hrs/mes	\$ 251,55	VAN
3	Compila todos los requerimientos	Coordinador de Farmacia	10080 min	cada 1	Años	1 unidades	14,0 hrs/mes	\$ 251,55	VAC
4	Cuando la requisición pertenece al Cuadro Básico Médico, la requisición es aprobada	Director Administrativo	60 min	cada 1	Años	1 unidades	0,1 hrs/mes	\$ 2,46	VAC
5	Recibe los fármacos	Coordinador de Farmacia	2400 min	cada 6	Meses	1 unidades	6,7 hrs/mes	\$ 119,79	VAN
6	Cuando la requisición no pertenece al Cuadro Básico Médico, se solicita la planificación para la requisición de medicamentos. (Reproceso)	Coordinador de Farmacia	150 min	cada 1	Años	5 unidades	1,0 hrs/mes	\$ 18,72	NVA
7	Planifica la cantidad de fármacos que necesita. (Reproceso)	Coordinador de Area	300 min	cada 1	Años	5 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 37,43	NVA
8	Compila todos los requerimientos. (Reproceso)	Coordinador de Farmacia	1440 min	cada 1	Años	1 unidades	2,0 hrs/mes	\$ 35,94	NVA
9	Cuando la requisición pertenece al Cuadro Básico Médico, la requisición es aprobada. (Reproceso)	Director Administrativo	60 min	cada 1	Años	1 unidades	0,1 hrs/mes	\$ 2,46	NVA
10	Recibe los fármacos. (Reproceso)	Coordinador de Farmacia	480 min	cada 6	Meses	1 unidades	1,3 hrs/mes	\$ 23,96	NVA

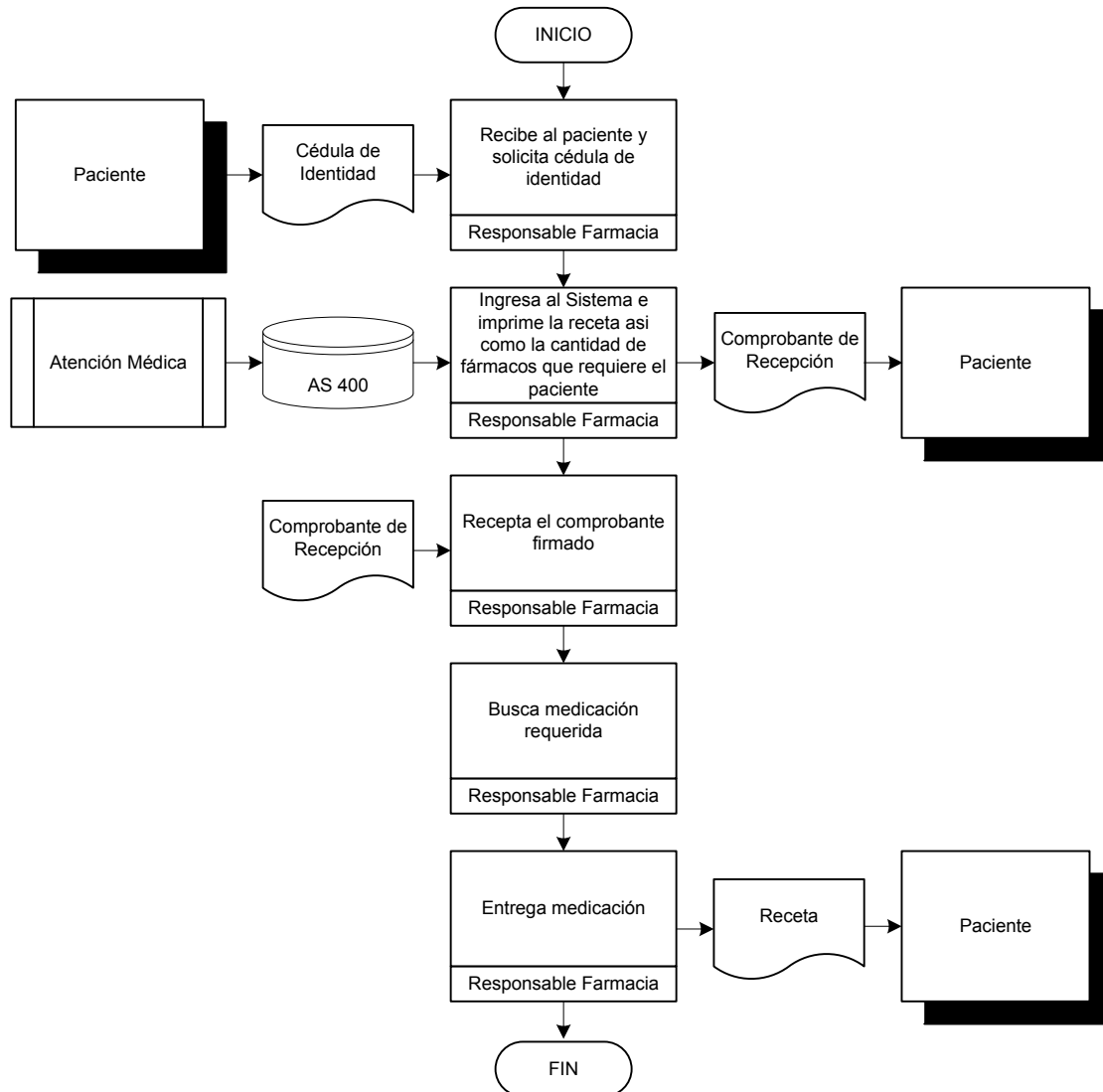


CÓDIGO

Proceso: Despacho de Medicamentos

Edición No. 00

Pág. 1 de 1



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO DE DESPACHO DE MEDICAMENTOS

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Recibe al paciente y solicita la cédula de identidad	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	150 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 543,13	VAN
2	Ingresa al Sistema e imprime la receta así como la cantidad de fármacos que requiere el paciente	Responsable de Farmacia	2 min	cada 1	Días	150 unidades	104,2 hrs/mes	\$ 1.086,25	VAC
3	Recepta el comprobante de recepción firmado	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	150 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 543,13	VAN
4	Busca la medicación requerida	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	150 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 543,13	VAC
5	Entrega la medicación	Responsable de Farmacia	1 min	cada 1	Días	150 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 543,13	VAC

**ANEXO 8: ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO DE LA SITUACIÓN  
PROPUESTA DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL DE  
QUITO**

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Elabora un memorando de convocatoria a los Coordinadores para reunión de Planificación Anual	Secretaria Ejecutiva	10 min	cada 1	Años	21 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 3,87	NVA
2	Recepta memorando	Coordinador del Área	5 min	cada 1	Años	21 unidades	0,1 hrs/mes	\$ 3,16	NVA
3	Prepara informe de diagnóstico de la situación actual del Área	Coordinador del Área	360 min	cada 1	Años	21 unidades	10,5 hrs/mes	\$ 227,87	VAN
4	Realiza una reunión para conocer la planificación de las Coordinaciones	Director Administrativo	1200 min	cada 1	Años	1 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 49,15	VAN
5	Plantea Planificación Anual del Área	Coordinador del Área	50 min	cada 1	Años	21 unidades	1,5 hrs/mes	\$ 31,65	VAC
6	Cuando la planificación no es acorde a la necesidades, elabora un informe de diagnóstico de la situación actual del Área (Reproceso)	Coordinador del Área	240 min	cada 1	Años	12 unidades	4,0 hrs/mes	\$ 86,81	NVA
7	Realiza una reunión para conocer la planificación de las Coordinaciones (Reproceso)	Director Administrativo	720 min	cada 1	Años	1 unidades	1,0 hrs/mes	\$ 29,49	NVA
8	Plantea Planificación Anual del Área (Reproceso)	Coordinador del Área	45 min	cada 1	Años	12 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 16,28	NVA
9	Cuando la planificación anual es acorde a las necesidades, se revisa y sistematiza el Plan Estratégico	Coordinador del Área y Director Administrativo	480 min	cada 1	Años	1 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 34,13	NVA
10	Si se aprueba la planificación, se integra la planificación de las áreas	Director Administrativo	480 min	cada 1	Años	1 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 19,66	VAN
11	Se envía la planificación anual a la Matriz del IESS para su aprobación	Director Administrativo	20 min	cada 1	Años	1 unidades	0,0 hrs/mes	\$ 0,82	VAN
12	Cuando no aprueba la planificación, se prepara el informe de diagnóstico situacional actual del área. (Reproceso)	Coordinador del Área	120 min	cada 1	Años	3 unidades	0,5 hrs/mes	\$ 10,85	NVA
13	Realiza una reunión para conocer la planificación de las Coordinaciones (Reproceso)	Director Administrativo	45 min	cada 1	Años	3 unidades	0,2 hrs/mes	\$ 5,53	VAN
14	Plantea Planificación Anual del Área (Reproceso)	Coordinador del Área	45 min	cada 1	Años	3 unidades	0,2 hrs/mes	\$ 4,07	VAN
15	Cuando la planificación anual es acorde a las necesidades, se revisa y sistematiza el Plan Estratégico (Reproceso)	Director Administrativo	480 min	cada 1	Años	1 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 19,66	VAN

16	En caso de que IESS Matriz aprueba la planificación, se recibe la documentación	Director Administrativo	4800 min	cada 4	Meses	2 unidades	40,0 hrs/mes	\$ 1.179,59	VAN
17	Difunde la planificación	Director Administrativo	1440 min	cada 1	Años	21 unidades	42,0 hrs/mes	\$ 1.238,57	VAN
18	Implementa la planificación	Director Administrativo	2400 min	cada 1	Años	21 unidades	70,0 hrs/mes	\$ 2.064,28	VAN
19	Realiza el seguimiento de la planificación	Director Administrativo	960 min	cada 3	Meses	21 unidades	112,0 hrs/mes	\$ 3.302,85	VAN
20	Evalúa el Plan Estratégico	Director Administrativo	960 min	cada 3	Meses	21 unidades	112,0 hrs/mes	\$ 3.302,85	VAN

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Recibe al paciente y realiza la toma de signos vitales	Enfermera de Emergencias	3 min	cada 1	Días	90 unidades	93,8 hrs/mes	\$ 1.071,13	VAC
2	Espera por proceso		5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes		NVA
3	Evalúa al paciente	Médico Emergenciólogo	15 min	cada 1	Días	25 unidades	130,2 hrs/mes	\$ 2.825,82	VAC
4	Al presentar Cuadro Clínico de Emergencia, el médico monitorea, estabiliza y solicita exámenes de laboratorio	Médico General	15 min	cada 1	Días	18 unidades	93,8 hrs/mes	\$ 1.684,51	VAC
5	Espera por proceso		67 min	cada 1	Días	8 unidades	186,1 hrs/mes		NVA
6	Valora al paciente con los exámenes de laboratorio	Médico General	10 min	cada 1	Días	18 unidades	62,5 hrs/mes	\$ 1.123,01	VAC
7	Si el paciente está estable es dado de alta y se le asigna tratamiento	Médico General	10 min	cada 1	Días	12 unidades	41,7 hrs/mes	\$ 748,67	VAC
8	Al no presentar Cuadro Clínico de Emergencia, asigna tratamiento y da de alta al paciente	Médico Emergenciólogo	15 min	cada 1	Días	7 unidades	36,5 hrs/mes	\$ 791,23	NVA
9	Cuando el paciente no está estable se autoriza la transferencia al HCAM	Médico Emergenciólogo	15 min	cada 1	Días	5 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 565,16	VAN
10	En caso de que no requiera una transferencia a una unidad médica, el paciente debe ingresar a observación y el médico registra la evolución en el sistema AS 400.	Médico Emergenciólogo	13 min	cada 1	Días	4 unidades	18,1 hrs/mes	\$ 391,85	VAC
11	Si el paciente presenta mejoría, es dado de alta y se le asigna tratamiento. (Reproceso)	Médico General	3 min	cada 1	Días	8 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 149,73	NVA

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE ATENCIÓN MÉDICA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Entrevista al Paciente, revisa la Historia Clínica disponible y solicita exámenes de Laboratorio	Médico General	13 min	cada 1	Días	32 unidades	144,4 hrs/mes	\$ 2.595,40	VAC
2	Programa la cita para valorar la respuesta del tratamiento instaurado. (Reproceso)	Médico General	2 min	cada 3	Meses	32 unidades	0,4 hrs/mes	\$ 6,39	NVA
3	Revalora al paciente con los exámenes solicitados	Médico General	13 min	cada 3	Meses	32 unidades	2,3 hrs/mes	\$ 41,53	VAC
4	El paciente es referido a otras Especialidades.	Médico General	2 min	cada 1	Días	10 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 124,78	VAC
5	Entrevista al Paciente, revisa la Historia Clínica disponible y revisa los exámenes de Laboratorio	Médico Especialista	15 min	cada 1	Días	24 unidades	125,0 hrs/mes	\$ 2.712,79	VAC
6	Asigna el tratamiento y prescribe los fármacos	Médico Especialista	3 min	cada 1	Días	24 unidades	25,0 hrs/mes	\$ 542,56	VAC
7	Programa la cita para valorar la respuesta del tratamiento instaurado	Médico Especialista	2 min	cada 3	Meses	24 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 5,79	NVA
8	En caso de que el paciente no requiera la atención de otras especialidades, se le asigna el tratamiento y se prescriben los fármacos	Médico General	5 min	cada 1	Días	8 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 249,56	VAC
9	Programa la cita final del tratamiento instaurado para valorar la respuesta de los fármacos	Médico General	2 min	cada 1	Meses	8 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 4,79	NVA
10	Cuando el paciente no requiere tratamiento, se termina el proceso de atención médica	Médico General	15 min	cada 1	Días	5 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 467,92	NVA



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE ELECTROCARDIOGRAMA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Prepara el equipo y realiza la limpieza de área física en la cual se realizará el examen	Técnico de Electrocardiografía	23 min	cada 1	Días	1 unidades	8,0 hrs/mes	\$ 49,44	NVA
2	Revisa los pedidos de electrocardiogramas	Técnico de Electrocardiografía	5 min	cada 1	Días	1 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 10,75	VAN
3	Recolecta el material y traslada al paciente al área para realizar el procedimiento	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 128,98	VAC
4	Informa al paciente el procedimiento que le va a realizar y le proporciona todas las recomendaciones pertinentes. Acondiciona la camilla	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 128,98	VAC
5	Prepara la zona y marca los puntos precordiales para realizar el procedimiento	Técnico de Electrocardiografía	1 min	cada 1	Días	30 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 64,49	VAN
6	Enciende el equipo y selecciona la velocidad trazada a 25 mm/s y el voltaje de 1 mv además selecciona el filtro y la modalidad. Coloca los electrodos en los puntos indicados.	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 128,98	VAN
7	Efectúa el trazado así como el control del correcto registro de las derivaciones	Técnico de Electrocardiografía	8 min	cada 1	Días	30 unidades	83,3 hrs/mes	\$ 515,93	VAC
8	Si el trazado es correcto, se retiran los electrodos y limpia los residuos de gel. Indica al paciente que puede retirarse.	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 128,98	VAN
9	Retira el material empleado	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 128,98	VAN
10	Identifica el registro con nombre completo del paciente, servicio o unidad, fecha y hora de realización del examen	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 128,98	VAN
11	Registra el examen en el sistema	Técnico de Electrocardiografía	3 min	cada 1	Días	30 unidades	31,3 hrs/mes	\$ 193,47	VAN
12	Cuando el trazado no está correcto, informa al paciente el procedimiento a realizarse y proporciona indicaciones generales. Acondiciona la camilla. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 34,40	NVA
13	Prepara la zona y marca los puntos precordiales para realizar el procedimiento. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 17,20	NVA

14	Enciende el equipo y selecciona la velocidad trazada a 25 mm/s y el voltaje de 1 mv además selecciona el filtro y la modalidad. Coloca los electrodos en los puntos indicados. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 34,40	NVA
15	Efectúa el trazado así como el control del correcto registro de las derivaciones. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	9 unidades	6,3 hrs/mes	\$ 38,69	NVA
16	Si el trazado es correcto, se retiran los electrodos y limpia los residuos de gel. Indica al paciente que puede retirarse. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 128,98	NVA
17	Retira el material empleado. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 128,98	NVA
18	Identifica el registro con nombre completo del paciente, servicio o unidad, fecha y hora de realización del examen. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	2 min	cada 1	Días	30 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 128,98	NVA
19	Registra el examen en el sistema. (Reproceso)	Técnico de Electrocardiografía	3 min	cada 1	Días	30 unidades	31,3 hrs/mes	\$ 193,47	NVA
20	Envía el trazado al Facultativo	Técnico de Electrocardiografía	1 min	cada 1	Días	30 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 64,49	VAC

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE AUDIOMETRÍA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Prepara el equipo y realiza la limpieza de área física en la cual se realizará el examen	Técnico de Audiometría	3 min	cada 1	Días	1 unidades	1,0 hrs/mes	\$ 6,45	NVA
2	Revisa los pedidos de audiometrías	Técnico de Audiometría	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 17,20	VAN
3	Ingresa los datos en el programa Otoacces	Técnico de Audiometría	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 17,20	VAN
4	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de audio	Técnico de Audiometría	8 min	cada 1	Días	8 unidades	22,2 hrs/mes	\$ 137,58	VAC
5	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de logometría	Técnico de Audiometría	4 min	cada 1	Días	8 unidades	11,1 hrs/mes	\$ 68,79	VAC
6	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de impedancia	Técnico de Audiometría	8 min	cada 1	Días	8 unidades	22,2 hrs/mes	\$ 137,58	VAC
7	Cuando el examen no es correcto, se dan indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de audio. (Reproceso)	Técnico de Audiometría	8 min	cada 1	Días	3 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 51,59	NVA
8	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de logometría. (Reproceso)	Técnico de Audiometría	4 min	cada 1	Días	3 unidades	4,2 hrs/mes	\$ 25,80	NVA
9	Da indicaciones al paciente del procedimiento y realiza el examen de impedancia. (Reproceso)	Técnico de Audiometría	8 min	cada 1	Días	3 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 51,59	NVA
10	Cuando el examen es correcto, se registra el examen en el sistema	Técnico de Audiometría	2 min	cada 1	Días	8 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 34,40	VAN
11	Envía el trazado al Facultativo	Técnico de Audiometría	1 min	cada 1	Días	8 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 17,20	VAC
12	Realiza la limpieza y desinfección del equipo	Técnico de Audiometría	15 min	cada 1	Días	1 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 32,25	NVA

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE REHABILITACIÓN

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Refiere al paciente para ser atendido por el Médico Fisiatra	Médico General	3 min	cada 1	Días	3 unidades	3,1 hrs/mes	\$ 56,15	VAC
2	Recibe la solicitud de rehabilitación emitida por el Médico Fisiatra	Recepcionista	3 min	cada 1	Días	25 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 271,56	VAN
3	Revisa en el sistema el diagnóstico emitido por el Médico Fisiatra	Fisioterapista	3 min	cada 1	Días	12 unidades	12,0 hrs/mes	\$ 184,21	VAN
4	Organiza el horario en el cual va a realizar el tratamiento correspondiente	Fisioterapista	3 min	cada 1	Días	12 unidades	12,5 hrs/mes	\$ 191,89	VAN
5	Cuando el paciente requiere atención del servicio de Terapia Ocupacional, designa actividades que se deben realizar conforme al tratamiento	Fisioterapista	50 min	cada 1	Días	24 unidades	416,7 hrs/mes	\$ 6.396,28	VAC
6	Ingresa la asistencia del paciente, los procedimientos empleados y el avance del tratamiento al sistema	Fisioterapista	5 min	cada 1	Días	24 unidades	41,7 hrs/mes	\$ 639,63	VAN
7	Cuando el paciente requiere atención del servicio de Terapia Física, aplica el procedimiento dependiendo de la patología del paciente	Fisioterapista	50 min	cada 1	Días	24 unidades	416,7 hrs/mes	\$ 6.396,28	VAC
8	Ingresa la asistencia del paciente, los procedimientos empleados y el avance del tratamiento al sistema	Fisioterapista	5 min	cada 1	Días	24 unidades	41,7 hrs/mes	\$ 639,63	VAN

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE PATOLOGÍA

No.	Actividad	Responsable		Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Asigna el número de orden y código	Médico General	2 min	cada 1	Días	3 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 37,43	VAN
2	Revisa la solicitud de examen	Licenciada en Patología	1 min	cada 1	Días	10 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 48,51	VAC
3	Se traslada al consultorio o área de trabajo donde debe tomarse la muestra	Licenciada en Patología	1 min	cada 1	Días	10 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 48,51	VAC
4	Informa, prepara al paciente y los materiales a utilizar	Licenciada en Patología	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 242,55	VAN
5	Prepara el personal médico para la realización del procedimiento	Licenciada en Patología	2 min	cada 1	Días	10 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 97,02	VAC
6	Realiza la toma de muestra	Licenciada en Patología	10 min	cada 1	Días	10 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 485,09	VAC
7	Toma de datos, codifica el pedido y la placa	Licenciada en Patología	2 min	cada 1	Días	10 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 97,02	VAN
8	Procesa la muestra	Licenciada en Patología	40 min	cada 1	Días	10 unidades	138,9 hrs/mes	\$ 1.940,38	VAN
9	Procede a la lectura citológica de la placa y determina el diagnóstico de la muestra	Licenciada en Patología	8 min	cada 1	Días	12 unidades	33,3 hrs/mes	\$ 465,69	VAC
10	Cuando la muestra es adecuada, ingresa los resultados en el sistema AS 400	Licenciada en Patología	25 min	cada 1	Días	10 unidades	86,8 hrs/mes	\$ 1.212,73	VAN
11	Realiza el archivo de pedidos y placas	Licenciada en Patología	60 min	cada 1	Días	1 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 291,06	VAN
12	Cuando la muestra no es adecuada, realiza la toma de la muestra. (Reproceso)	Licenciada en Patología	10 min	cada 1	Días	2 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 97,02	NVA
13	Procesa la muestra. (Reproceso)	Licenciada en Patología	40 min	cada 1	Días	2 unidades	27,8 hrs/mes	\$ 388,08	NVA
14	Procede a la lectura citológica de la placa y determina el diagnóstico de la muestra. (Reproceso)	Licenciada en Patología	8 min	cada 1	Días	2 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 77,62	NVA
15	Realiza el archivo de pedidos y placas. (Reproceso)	Licenciada en Patología	20 min	cada 1	Días	2 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 194,04	NVA

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE IMAGENOLOGÍA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Asigna número de orden y código para realizarse el examen	Médico General	5 min	cada 1	Días	5 unidades	8,7 hrs/mes	\$ 155,97	VAN
2	Cuando se trata de una atención de emergencia el paciente es recibido de manera inmediata y se le proporciona las indicaciones de acuerdo al tipo de examen que vaya a realizarse	Tecnólogo en Rx	10 min	cada 1	Días	10 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 485,09	VAC
3	Revisa y prepara equipos y materiales	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 242,55	VAN
4	Toma de placas	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	10 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 48,51	VAC
5	Traslado de placa obtenida al cuarto oscuro	Tecnólogo en Rx	3 min	cada 1	Días	10 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 145,53	VAN
6	Revela la película	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 242,55	VAN
7	Cuando la placa muestra lo solicitado, se identifica la misma	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	10 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 48,51	VAC
8	Rotula el sobre correspondiente a la placa	Tecnólogo en Rx	2 min	cada 1	Días	10 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 97,02	VAC
9	Realiza el informe del examen realizado	Radiólogo	10 min	cada 1	Días	10 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 623,89	VAN
10	Entrega de la placa	Secretaria	5 min	cada 1	Días	10 unidades	17,4 hrs/mes	\$ 105,59	VAC
11	Cuando la placa no muestra lo solicitado, se toma la placa nuevamente. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 9,70	NVA
12	Traslado de placa obtenida al cuarto oscuro. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	3 min	cada 1	Días	2 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 29,11	NVA
13	Revela la película. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	2 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 48,51	NVA
14	Identifica la película. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 2	Días	2 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 4,85	NVA
15	Rotula el sobre correspondiente a la placa. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	2 min	cada 3	Días	2 unidades	0,5 hrs/mes	\$ 6,47	NVA
16	Realiza el informe del examen realizado. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 4	Días	2 unidades	0,9 hrs/mes	\$ 12,13	NVA
17	Entrega de la placa. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 5	Días	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 9,70	NVA
18	Cuando el examen no es de emergencia, se asigna el turno	Secretaria	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 211,19	VAC
19	Recibe al paciente y se le proporciona las indicaciones de acuerdo al tipo de examen que vaya a realizarse	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 485,09	VAC
20	Revisa y prepara equipos y materiales	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 485,09	VAN
21	Toma de placas	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 485,09	VAC
22	Traslado de placa obtenida al cuarto oscuro	Tecnólogo en Rx	10 min	cada 1	Días	20 unidades	69,4 hrs/mes	\$ 970,19	VAN
23	Revela la película	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 485,09	VAN
24	Cuando la placa muestra lo solicitado, se identifica la placa	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	20 unidades	6,9 hrs/mes	\$ 97,02	VAC
25	Rotula el sobre correspondiente a la placa	Tecnólogo en Rx	2 min	cada 1	Días	20 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 194,04	VAC
26	Realiza el informe del examen realizado	Radiólogo	10 min	cada 1	Días	20 unidades	69,4 hrs/mes	\$ 1.247,79	VAN

27	Entrega de la placa	Secretaria	5 min	cada 1	Días	20 unidades	34,7 hrs/mes	\$ 211,19	VAC
28	Cuando la placa no muestra lo solicitado, se toma la placa nuevamente. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 1	Días	5 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 24,25	NVA
29	Traslado de placa obtenida al cuarto oscuro. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	3 min	cada 1	Días	5 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 72,76	NVA
30	Revela la película. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 1	Días	5 unidades	8,7 hrs/mes	\$ 121,27	NVA
31	Identifica la película. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	1 min	cada 2	Días	5 unidades	0,9 hrs/mes	\$ 12,13	NVA
32	Rotula el sobre correspondiente a la placa. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	2 min	cada 3	Días	5 unidades	1,2 hrs/mes	\$ 16,17	NVA
33	Realiza el informe del examen realizado. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 4	Días	5 unidades	2,2 hrs/mes	\$ 30,32	NVA
34	Entrega de la placa. (Reproceso)	Tecnólogo en Rx	5 min	cada 5	Días	5 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 24,25	NVA

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE FOMENTO Y PROMOCIÓN DE SALUD

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Recepta un mail solicitando atención médica para el personal de la Institución	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	VAC
2	Realiza una llamada y coordina con el representante de la Institucion que requiere el CISS	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	VAC
3	Elabora y envía el cronograma de agendamiento especial de cada uno de los profesionales del Área de Fomento y Promoción de Salud al Call Center	Trabajadora Social	60 min	cada 1	Días	1 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 238,03	VAN
4	Asesora al usuario sobre derechos y obligaciones del afiliado y empleador; y servicios de prestaciones del IESS	Trabajadora Social	2 min	cada 1	Días	4 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 31,74	VAC
5	Cuando el paciente acude a la atencion programada, es entrevistado, se revisa su Historia Clínica disponible y solicita exámenes de Laboratorio	Médico General	15 min	cada 1	Días	18 unidades	93,8 hrs/mes	\$ 1.684,51	VAC
6	En caso de ser necesario se coordina con Imagenología, se toma el turno e informa al representante de la Institución sobre la fecha y hora establecida para la realización del examen así como para la revisión de resultados.	Trabajadora Social	11 min	cada 1	Días	2 unidades	7,6 hrs/mes	\$ 87,28	VAC
7	Cuando el afiliado requiere la atención de otras especialidades, se coordina con Enfermería y se agenda una cita.	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	5 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 19,84	VAC
8	Cuando el paciente no acude a la atención programada, la Institucion solicita nuevamente atención médica para su personal	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
9	Realiza una llamada y coordina con el representante de la Institucion que requiere el CISS	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
10	Elabora y envía el cronograma de agendamiento especial de cada uno de los profesionales del Área de Fomento y Promoción de Salud al Call Center	Trabajadora Social	20 min	cada 1	Semanas	1 unidades	1,4 hrs/mes	\$ 15,87	NVA
11	Asesora al usuario sobre derechos y obligaciones del afiliado y empleador; y servicios de prestaciones del IESS	Trabajadora Social	2 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 3,17	NVA



12	Cuando el paciente acude a la atención programada, es entrevistado, se revisa su Historia Clínica disponible y solicita exámenes de Laboratorio	Médico General	15 min	cada 1	Semanas	2 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 37,43	NVA
13	En caso de ser necesario se coordina con Imagenología, se toma el turno e informa al representante de la Institución sobre la fecha y hora establecida para la realización del examen así como para la revisión de resultados.	Trabajadora Social	11 min	cada 1	Semanas	2 unidades	1,5 hrs/mes	\$ 17,46	NVA
14	Cuando el afiliado requiere la atención de otras especialidades, se coordina con Enfermería y se agenda una cita.	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE ADMINISTRACIÓN DEL EDIFICIO

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Solicita la contratación de un bien o servicio	Coordinador de Área	15 min	cada 1	Semanas	5 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 93,58	VAC
2	Analiza requerimiento	Director Administrativo	15 min	cada 1	Semanas	5 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 153,59	VAN
3	Cuando se autoriza la contratación, se recibe el requerimiento del área para obtener el bien o servicio	Administrador del Edificio	10 min	cada 1	Semanas	5 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 62,39	VAC
4	Cuando no es necesario elaborar un proyecto para la contratación de un bien o servicio, se designa realizar el arreglo correspondiente	Administrador del Edificio	20 min	cada 1	Semanas	4 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 99,82	VAN
5	Ejecuta el arreglo correspondiente	Responsable de Mantenimiento	60 min	cada 1	Semanas	4 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 111,16	VAN
6	Cuando es necesario elaborar un proyecto para la contratación de un bien o servicio, se formula el objeto y el alcance	Administrador del Edificio	20 min	cada 1	Semanas	4 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 99,82	NVA
7	Fija la metodología de trabajo	Administrador del Edificio	60 min	cada 1	Semanas	4 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 299,47	VAN
8	Selecciona al proveedor	Administrador del Edificio	60 min	cada 1	Semanas	4 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 299,47	NVA
9	Si el pago debe realizarse con caja chica se determina un cronograma de trabajo	Administrador del Edificio	60 min	cada 1	Semanas	4 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 299,47	VAN
10	Determina los plazos y forma de pago	Administrador del Edificio	60 min	cada 1	Semanas	4 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 299,47	VAN
11	Recepta la factura	Administrador del Edificio	8 min	cada 1	Semanas	4 unidades	2,2 hrs/mes	\$ 39,93	VAN
12	Elabora y entrega el comprobante de egreso	Administrador del Edificio	12 min	cada 1	Semanas	4 unidades	3,3 hrs/mes	\$ 59,89	VAN
13	Elabora y entrega el comprobante de retención	Administrador del Edificio	12 min	cada 1	Semanas	4 unidades	3,3 hrs/mes	\$ 59,89	VAN
14	Firma el acta de entrega - recepción	Administrador del Edificio	40 min	cada 1	Semanas	4 unidades	11,1 hrs/mes	\$ 199,65	VAN
15	Realiza el pago y registra en el auxiliar mayor	Administrador del Edificio	12 min	cada 1	Días	5 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 374,34	VAN

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE MONITOREO DE REDES

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Configura los equipos para monitorear la red	Analista Informático	180 min	cada 6	Meses	1 veces	1 unidades	\$ 5,71	VAN
2	Cuando hay intermitencia en la red, se visualiza la alerta generada por el sistema	Analista Informático	1 min	cada 1	Horas	5 veces	1 unidades	\$ 11,43	NVA
3	Reporta el daño	Coordinador de Informática	5 min	cada 1	Meses	5 veces	1 unidades	\$ 11,43	VAC
4	Da seguimiento a lo reportado	Coordinador de Informática	60 min	cada 1	Meses	5 veces	1 unidades	\$ 11,43	VAN
5	En caso de que el inconveniente sea solucionado, se cierra el reclamo y genera un reporte de pérdida de enlace	Coordinador de Informática	120 min	cada 1	Meses	5 veces	1 unidades	\$ 11,43	VAN
6	Cuando el daño reportado no ha sido solucionado, se reporta el daño. (Reproceso)	Coordinador de Informática	30 min	cada 1	Meses	2 veces	1 unidades	\$ 11,43	NVA
7	Da seguimiento a lo reportado. (Reproceso)	Coordinador de Informática	120 min	cada 1	Meses	2 veces	1 unidades	\$ 11,43	NVA
8	En caso de que el inconveniente sea solucionado, se cierra el reclamo y genera un reporte de pérdida de enlace. (Reproceso)	Coordinador de Informática	60 min	cada 1	Meses	2 veces	1 unidades	\$ 11,43	NVA
9	Cuando no hay intermitencia en la red, se genera un reporte mensual de la disponibilidad de enlace	Analista Informático	180 min	cada 1	Meses	1 veces	1 unidades	\$ 11,43	VAN
10	Genera un reporte de pago del servicio	Analista Informático	300 min	cada 1	Meses	1 veces	1 unidades	\$ 11,43	VAN

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE SOPORTE TÉCNICO

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Reporta el daño existente en el equipo	Funcionario del CAAC	2 min	cada 1	Días	15 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 187,17	VAN
2	Se traslada al lugar de trabajo del usuario que reporto el problema	Coordinador de Informática	5 min	cada 1	Días	15 unidades	26,0 hrs/mes	\$ 297,54	NVA
3	Configura los programas y periféricos de salida	Coordinador de Informática	10 min	cada 1	Días	15 unidades	52,1 hrs/mes	\$ 595,07	VAN
4	Cuando se da solución al daño reportado, se comprueba el adecuado funcionamiento del equipo	Coordinador de Informática	3 min	cada 1	Días	12 unidades	12,5 hrs/mes	\$ 142,82	VAC
5	Cuando no se da solución al daño reportado, se identifica el problema existente	Coordinador de Informática	8 min	cada 1	Días	3 unidades	8,3 hrs/mes	\$ 95,21	VAN
6	Corrobora el daño del equipo	Técnico de Mantenimiento DDI	4 min	cada 1	Días	3 unidades	4,2 hrs/mes	\$ -	VAN
7	Si es necesario la compra de un repuesto, se adquiere el repuesto correspondiente	Coordinador de Informática	15 min	cada 1	Días	3 unidades	15,6 hrs/mes	\$ 178,52	VAC
8	Se establece la fecha de entrega del equipo	Coordinador de Informática	5 min	cada 1	Días	3 unidades	5,2 hrs/mes	\$ 59,51	VAC

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Elabora Oficio para cubrir una necesidad de personal	Coordinador del Área	20 min	cada 6	Meses	30 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 29,95	VAN
2	Aprueba requerimiento de personal	Director Administrativo	30 min	cada 6	Meses	30 unidades	2,5 hrs/mes	\$ 73,72	VAN
3	En caso de requerir servicios profesionales se recepta el oficio autorizado por el Director de la Unidad	Responsable de Recursos Humanos	10 min	cada 6	Meses	30 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAN
4	Cuando no se aprueba la contratación de personal se da por terminado el proceso	Director Administrativo	20 min	cada 6	Meses	5 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 8,19	NVA
5	Cuando se aprueba la contratación del personal se solicita la partida presupuestaria	Responsable de Recursos Humanos	40 min	cada 6	Meses	25 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 34,97	VAC
6	Solicita contratación de personal	Responsable de Recursos Humanos	20 min	cada 6	Meses	25 unidades	1,4 hrs/mes	\$ 17,49	VAC
7	Cuando no se aprueba la contratación de personal se finaliza el proceso	Director Administrativo	20 min	cada 6	Meses	5 unidades	0,3 hrs/mes	\$ 8,19	NVA
8	Espera del proceso	Subdirección de Talento Humano	30 min	cada 6	Meses	20 unidades	1,7 hrs/mes	\$ -	NVA
9	Si se aprueba la contratación de personal, se envía un oficio y un informe técnico del aspirante seleccionado como idóneo	Responsable de Recursos Humanos	20 min	cada 6	Meses	20 unidades	1,1 hrs/mes	\$ 13,99	VAN
10	Recibe el contrato para ser firmado por el servidor	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	20 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 20,98	VAC
11	Recepta la documentacion personal del contratado y firma del contrato	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	20 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 20,98	VAC
12	Ingresa las novedades del personal contratado en el Sistema E-Volution	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	20 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 20,98	VAN
13	Cuando es una contratación de Código de Trabajo, se solicita partida presupuestaria	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	10 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAN
14	Realiza un informe técnico justificando la contratación de personal	Responsable de Recursos Humanos	60 min	cada 6	Meses	10 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 20,98	VAN
15	Recepta la documentacion personal del contratado y firma del contrato	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	10 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAC
16	Ingresa las novedades del personal contratado temporalmente en el Sistema E-Volution	Responsable de Recursos Humanos	30 min	cada 6	Meses	10 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 10,49	VAN

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE CAPACITACIÓN Y DOCENCIA

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Solicita las necesidades de capacitación	Coordinador de Talento Humano	30 min	cada 1	Años	1 unidades	0,0 hrs/mes	\$ 0,52	VAN
2	Determina las necesidades de capacitación anual	Coordinador de Talento Humano	480 min	cada 1	Años	25 unidades	16,7 hrs/mes	\$ 209,84	VAN
3	Recepta el Plan Anual de Capacitación	Coordinador de Talento Humano	480 min	cada 1	Años	30 unidades	20,0 hrs/mes	\$ 251,81	VAN
4	Informa de las capacitaciones disponibles	Coordinador de Talento Humano	180 min	cada 6	Meses	15 unidades	7,5 hrs/mes	\$ 94,43	VAC
5	Selecciona las capacitaciones externas para cubrir las necesidades en el CAAC	Coordinador de Talento Humano	90 min	cada 6	Meses	15 unidades	3,8 hrs/mes	\$ 47,21	VAC
6	Difunde a los funcionarios las capacitaciones disponibles así como los requisitos de inscripción	Coordinador de Talento Humano	150 min	cada 6	Meses	15 unidades	6,3 hrs/mes	\$ 78,69	VAN
7	Completa los datos del formulario para la inscripción a una capacitación	Coordinador de Talento Humano	100 min	cada 6	Meses	10 unidades	2,8 hrs/mes	\$ 34,97	VAC
8	Verifica la disponibilidad de tiempo del solicitante	Coordinador de Talento Humano	150 min	cada 6	Meses	5 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 26,23	VAC
9	Cuando se autoriza la capacitación, se codifica el documento y lo archiva	Coordinador de Talento Humano	2400 min	cada 6	Meses	5 unidades	33,3 hrs/mes	\$ 419,68	VAC
10	Notifica la aprobación de la capacitación externa	Coordinador de Talento Humano	75 min	cada 6	Meses	5 unidades	1,0 hrs/mes	\$ 13,11	VAC
11	Asiste a la capacitación y recibe el certificado	Servidor Público	50 min	cada 6	Meses	5 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 12,48	VAN
12	Cuando no se autoriza la capacitación, se codifica el documento y lo archiva	Coordinador de Talento Humano	15 min	cada 6	Meses	7 veces	0 unidades	\$ 3,67	NVA
13	Notifica al Servidor que la capacitación no fue aprobada	Coordinador de Talento Humano	15 min	cada 6	Meses	7 veces	0 unidades	\$ 3,67	NVA

**ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE AUTORIZACIÓN DE PERMISOS Y VACACIONES**

<b>No.</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	<b>Duración</b>	<b>Intervalo</b>	<b>Escala</b>	<b>Volumen</b>	<b>Carga</b>	<b>Costo</b>	<b>Tipo</b>
1	Llena y entrega el formulario de permiso con cargo a vacaciones	Servidor del CAAC	15 min	cada 1	Días	20 unidades	104,2 hrs/mes	\$ 1.871,68	VAC
2	Analiza el permiso con cargo a vacaciones	Coordinador del Área	60 min	cada 1	Días	20 unidades	416,7 hrs/mes	\$ 8.394,35	VAN
3	Cuando la autorización no es favorable el Servidor no puede ausentarse	Coordinador del Área	10 min	cada 1	Días	4 unidades	13,9 hrs/mes	\$ 279,81	NVA
4	Cuando el permiso es aprobado, se sumilla el documento	Coordinador del Área	1 min	cada 1	Días	16 unidades	5,6 hrs/mes	\$ 111,92	VAC
5	Recepta el documento entregado	Responsable de Talento Humano	60 min	cada 1	Días	16 unidades	333,3 hrs/mes	\$ 4.196,76	NVA
6	Elabora un oficio con los permisos generados	Responsable de Talento Humano	60 min	cada 1	Días	1 unidades	20,8 hrs/mes	\$ 262,30	VAN
7	Envía los permisos de los servidores para su registro en la Subdirección de Talento Humano	Responsable de Talento Humano	10 min	cada 1	Días	1 unidades	3,5 hrs/mes	\$ 43,72	VAN

### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE ATENCIÓN AL ASEGURADO


No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Recepta la queja o sugerencia	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Días	6 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 119,01	VAC
2	Revisa el formulario para establecer el área del problema	Trabajadora Social	15 min	cada 1	Días	6 unidades	31,3 hrs/mes	\$ 357,04	VAN
3	Cuando se puede dar solución al afiliado, se agenda la cita con el médico	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Días	6 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 119,01	VAC
4	Confirma fecha y hora de atención con el médico asignado	Trabajadora Social	1 min	cada 1	Días	6 unidades	2,1 hrs/mes	\$ 23,80	VAC
5	Realiza la consulta médica	Médico del CAAC	15 min	cada 1	Días	2 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 187,17	VAC
6	Cuando no se puede dar una solución, el afiliado nuevamente presenta una queja. (Reproceso)	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
7	Revisa el formulario para establecer el área del problema. (Reproceso)	Trabajadora Social	10 min	cada 1	Semanas	2 unidades	1,4 hrs/mes	\$ 15,87	NVA
8	Cuando se da solución al afiliado, se agenda la cita con el médico. (Reproceso)	Trabajadora Social	5 min	cada 1	Semanas	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
9	Confirma fecha y hora de atención con el médico asignado. (Reproceso)	Trabajadora Social	1 min	cada 1	Días	2 unidades	0,7 hrs/mes	\$ 7,93	NVA
10	Realiza la consulta médica. (Reproceso)	Médico del CAAC	15 min	cada 1	Días	2 unidades	10,4 hrs/mes	\$ 187,17	NVA



### ANÁLISIS DE VALOR AGREGADO - PROCESO PROPUESTO DE PROVISIÓN DE FARMACOS

No.	Actividad	Responsable	Duración	Intervalo	Escala	Volumen	Carga	Costo	Tipo
1	Solicita la planificación para la requisición de medicamentos	Coordinador de Farmacia	30 min	cada 1	Años	21 unidades	0,9 hrs/mes	\$ 15,72	VAC
2	Planifica la cantidad de fármacos que necesita	Coordinador de Area	480 min	cada 1	Años	21 unidades	14,0 hrs/mes	\$ 251,55	VAN
3	Compila todos los requerimientos	Coordinador de Farmacia	10080 min	cada 1	Años	1 unidades	14,0 hrs/mes	\$ 251,55	VAC
4	Cuando la requisición pertenece al Cuadro Básico Médico, la requisición es aprobada	Director Administrativo	60 min	cada 1	Años	1 unidades	0,1 hrs/mes	\$ 2,46	VAC
5	Recibe los fármacos	Coordinador de Farmacia	2400 min	cada 6	Meses	1 unidades	6,7 hrs/mes	\$ 119,79	VAN
6	Cuando la requisición no pertenece al Cuadro Básico Médico, se solicita la planificación para la requisición de medicamentos. (Reproceso)	Coordinador de Farmacia	120 min	cada 1	Años	5 unidades	0,8 hrs/mes	\$ 14,97	NVA
7	Planifica la cantidad de fármacos que necesita. (Reproceso)	Coordinador de Area	240 min	cada 1	Años	5 unidades	1,7 hrs/mes	\$ 29,95	NVA
8	Compila todos los requerimientos. (Reproceso)	Coordinador de Farmacia	1440 min	cada 1	Años	1 unidades	2,0 hrs/mes	\$ 35,94	NVA
9	Cuando la requisición pertenece al Cuadro Básico Médico, la requisición es aprobada. (Reproceso)	Director Médico	60 min	cada 1	Años	1 unidades	0,1 hrs/mes	\$ 2,46	NVA
10	Recibe los fármacos. (Reproceso)	Coordinador de Farmacia	480 min	cada 6	Meses	1 unidades	1,3 hrs/mes	\$ 23,96	NVA

**ANEXO 9: MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE LA SITUACIÓN  
PROPUESTA DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL DE  
QUITO**

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GEP01-01</b>	<b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 7</b>

## 1. PROPOSITO

Revisar el sistema de gestión, llevando a cabo evaluaciones sistemáticas del mismo, de los objetivos y las políticas de calidad, para asegurarse de su adaptación y efectividad continua.

## 2. ALCANCE

Este proceso se aplica a todas las revisiones del Sistema de Gestión realizados en el Centro de Atención Ambulatoria Central.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Director Administrativo del Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito.

## 4. DEFINICIONES

- **Acciones Correctivas:** acción tomada para eliminar la causa de la situación indeseable.
- **Acciones de Mejora:** acción tomada para corregir las situaciones indeseables y potencialmente indeseables.
- **Acciones Preventivas:** acción tomada para eliminar la causa de una situación potencialmente indeseable.
- **Auditoría Interna:** son empleadas para determinar el grado de cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión, cuyos hallazgos se utilizan para evaluar la eficacia del sistema e identifica las oportunidades de mejora.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GEP01-01</b>	<b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 7</b>


- **Revisión por la Dirección:** evaluación formal, efectuada por la Dirección al sistema de gestión.
- **Revisión del Sistema:** evaluación formal por parte de la Dirección Administrativa para verificar el cumplimiento del Plan Estratégico.

## 5. POLITICAS

Los criterios que deben tomarse en cuenta para la Revisión por la Dirección son los siguientes:


- Se realizará una auditoría interna preliminar a la Revisión por la Dirección.
- La revisión se programará al menos una vez al año, con la finalidad de introducir acciones de mejora, a corto, mediano y largo plazo.
- Se ejecutarán reuniones directivas periódicas que permiten asegurar las ventajas, adecuación y eficacia del sistema.
- Se efectuará la reunión anual de la revisión, con la siguiente información:
  - Grado de cumplimiento de metas y objetivos estratégicos
  - Índice de satisfacción del cliente, de acuerdo a los objetivos anuales determinados.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GEP01-01</b>	<b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 7</b>

- Eficacia de la capacitación del personal médico y administrativo, con respecto al plan operativo anual, así como el análisis de las necesidades de capacitación para el siguiente año.
  - Resultado de auditorías internas y su respectivo seguimiento.
  - Estado de acciones correctivas y preventivas
  - Seguimiento de las acciones de mejora, implementadas a partir de la detección de acciones correctivas y preventivas.
  - Recomendaciones de Mejora
  - Las Coordinaciones de cada área del Centro de Atención Ambulatoria Central, prepara un informe de gestión ya sea técnico o administrativo, según corresponda.
- Se revisarán todos los documentos indicados anteriormente, examinando la coherencia entre los objetivos estratégicos y los logros alcanzados. Además se establecen conclusiones de la reunión y se determinan las acciones correctivas y preventivas al aprobar planes operativos y objetivos estratégicos para el nuevo periodo.
  - El Director del Centro de Atención Ambulatoria Central deberá emitir un informe, el cual integre los resultados de la revisión para emprender acciones de mejora.

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GEP01-01</b>	<b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 7</b>

## 6. INDICADORES


Nombre	Cumplimiento del Plan Estratégico					
Descripción	Este indicador permite conocer el porcentaje del avance del Plan Estratégico propuesto al inicio del año.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\% \text{ Plan ejecutado}}{\text{Plan propuesto}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	45 %	50 %	Representante de Dirección Administrativa	Director Administrativo

Nombre	Cumplimiento de decisiones					
Descripción	Permite identificar de las decisiones implementadas todas aquellas que fueron cumplidas.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\text{Objetivos cumplidos}}{\text{Objetivos planteados}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	40 %	45%	Representante de Dirección Administrativa	Director Administrativo

## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-GEP01-01-D01	Manual de Procedimiento de Auditorías Internas
CAAC-GEP01-01-D02	Manual de Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas
CAAC-GEP01-01-D03	ISO 9000:2005
CAAC-GEP01-01-D04	ISO 9001:2008

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GEP01-01</b>	<b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 5 de 7</b>

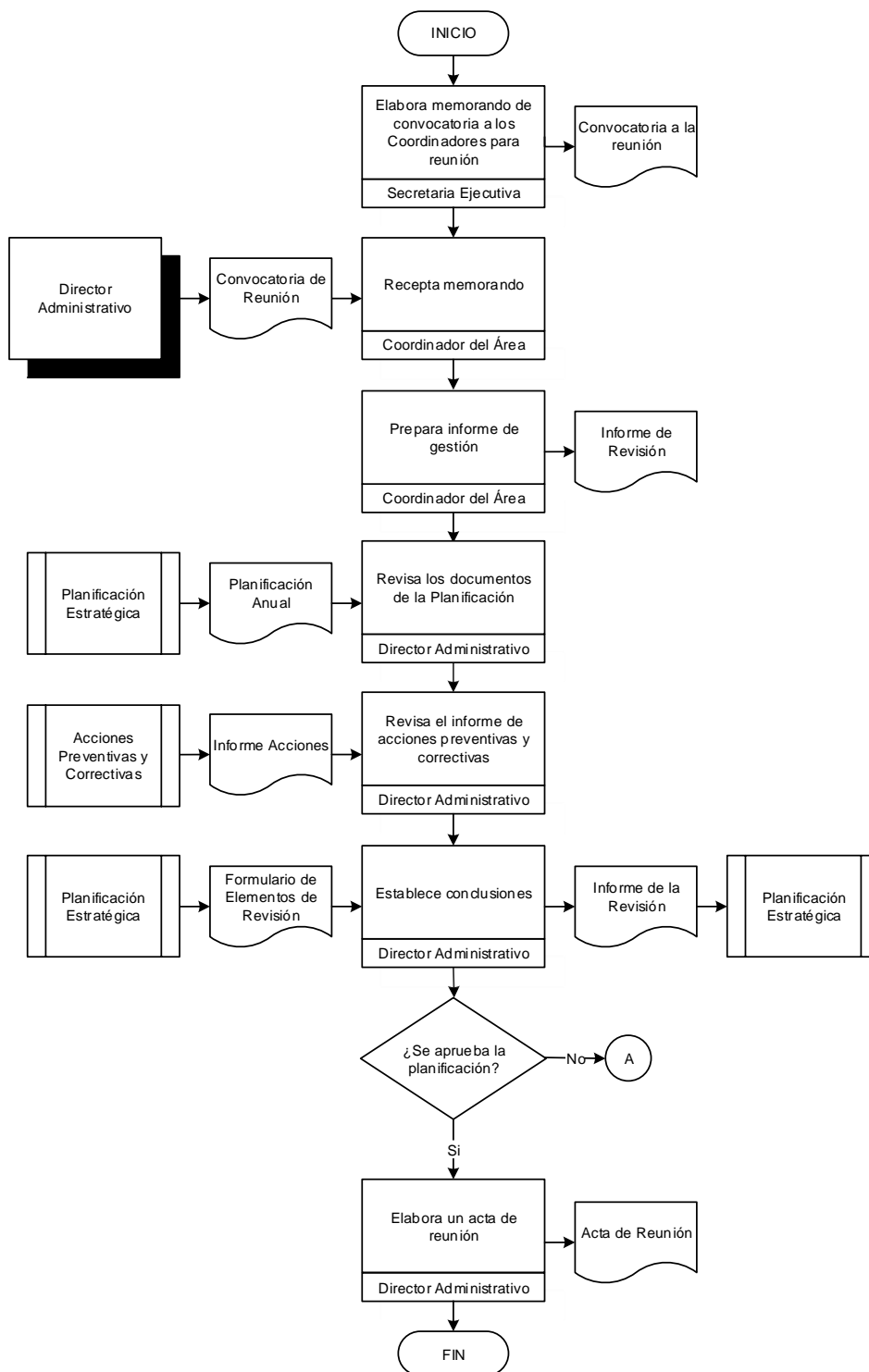
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-GEP01-01-R01	Convocatoria a la reunión para revisión del Sistema de Gestión	Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-GEP01-01-R02	Acta de Reunión de la Revisión del Sistema de Gestión	Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-GEP01-01-R03	Formulario de los elementos de la Revisión por la Dirección	Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-GEP01-01-R04	Informe de Revisión por la Dirección	Impreso y Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-GEP01-01-R05	Informe de Novedades	Impreso y Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:




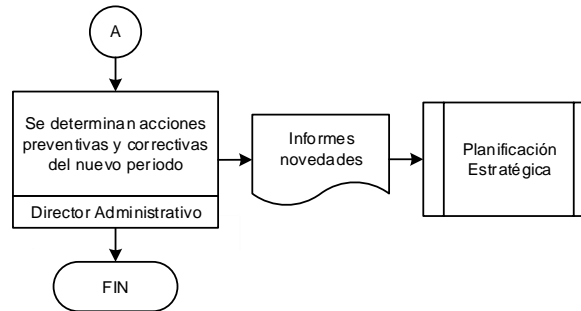
## 9. DIAGRAMA DE FLUJO




Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-GEP01-01	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN		
Edición No. 01			Pág. 7 de 7



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GEP01-02</b>	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 6</b>

## 1. PROPOSITO

Determinar los lineamientos que guiarán anualmente al Centro de Atención Ambulatoria Central, a nivel administrativo y operativo, mediante el seguimiento del cumplimiento de los objetivos establecidos.

## 2. ALCANCE

Este proceso se aplica a todos los procesos de gestión con los que cuenta el Centro de Atención Ambulatoria Central.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Director Administrativo del Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito.

## 4. DEFINICIONES

- **Lineamientos:** documento normativo emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto que sirve como guía a las unidades responsables para la presentación de las propuestas de modificaciones estructurales del Centro de Atención Ambulatoria Central.
- **Manual:** documento que contiene en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre diversos temas o procedimientos de una organización.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-GEP01-02	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA		
Edición No. 01			Pág. 2 de 6


- **Norma:** ordenamiento imperativo y específico de acción que persigue un fin determinado, con la característica de ser rígido en su aplicación.
- **Plan Estratégico:** es el documento que señala las directrices y el comportamiento que la institución debe realizar para alcanzar los objetivos.
- **Procedimientos:** sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

## 5. POLITICAS

Los criterios que deben tomarse en cuenta para la Planificación Estratégica son los siguientes:

- Las Coordinadores de área del CAAC serán los responsables de la recopilación de la información necesaria para la planificación anual.
- La información para la elaboración del Plan Estratégico deberá ser entregada según el cronograma establecido.
- Para la evaluación de los planes estratégicos y operativos, será necesario trabajar bajo la metodología de Gobierno por Resultados (GPR).

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GEP01-02</b>		<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 3 de 6</b>	

## 6. INDICADORES


Nombre	Porcentaje de cumplimiento					
Descripción	Este indicador permite determinar el cumplimiento porcentual de los objetivos planteados					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\text{Objetivos cumplidos}}{\text{Objetivos establecidos}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	45 %	50%	Coordinador de Área	Director Administrativo

Nombre	Porcentaje de Plan Estratégico					
Descripción	Determina el porcentaje del plan estratégico que ha sido ejecutado					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\text{Actividades ejecutadas}}{\text{Actividades establecidas}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	40 %	45%	Coordinador de Área	Director Administrativo

## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-GEP01-02-D01	Manual de Procedimiento de Planificación Estratégica
CAAC-GEP01-02-D02	Plan Estratégico IESS
CAAC-GEP01-02-D03	Plan Estratégico CAAC
CAAC-GEP01-02-D04	Plan Nacional del Buen Vivir
CAAC-GEP01-02-D05	Resolución CI 056

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GEP01-02</b>		<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 4 de 6</b>	

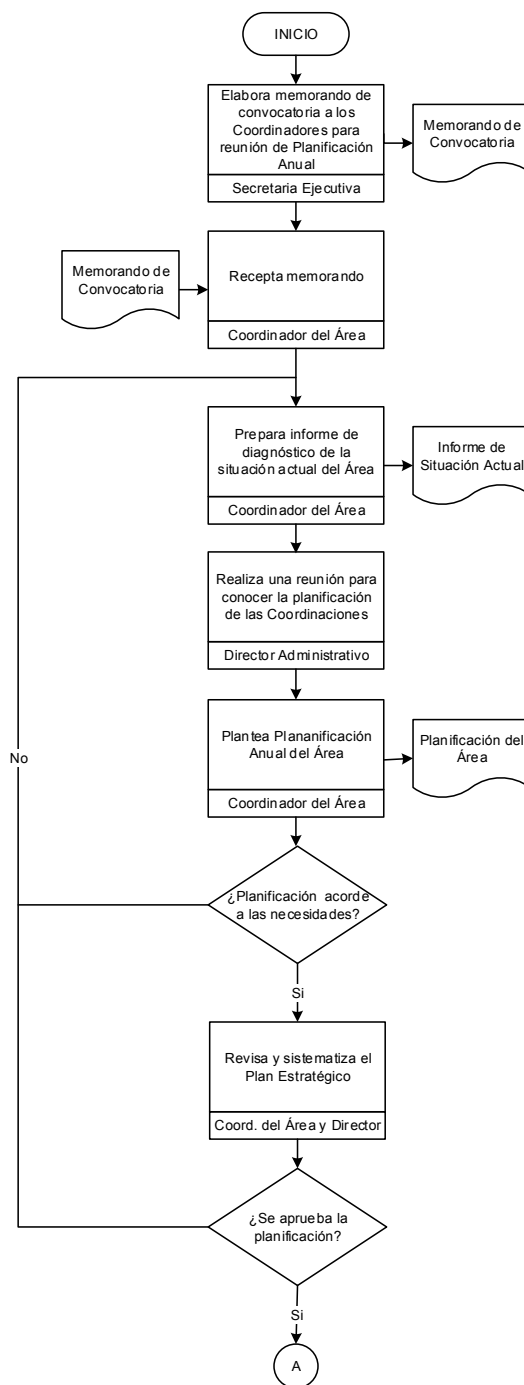
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-GEP01-02-R01	Matriz FODA	Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-GEP01-02-R02	Plan Estratégico	Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-GEP01-02-R03	Plan Operativo	Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-GEP01-02-R04	Acta de Reunión	Impreso y Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

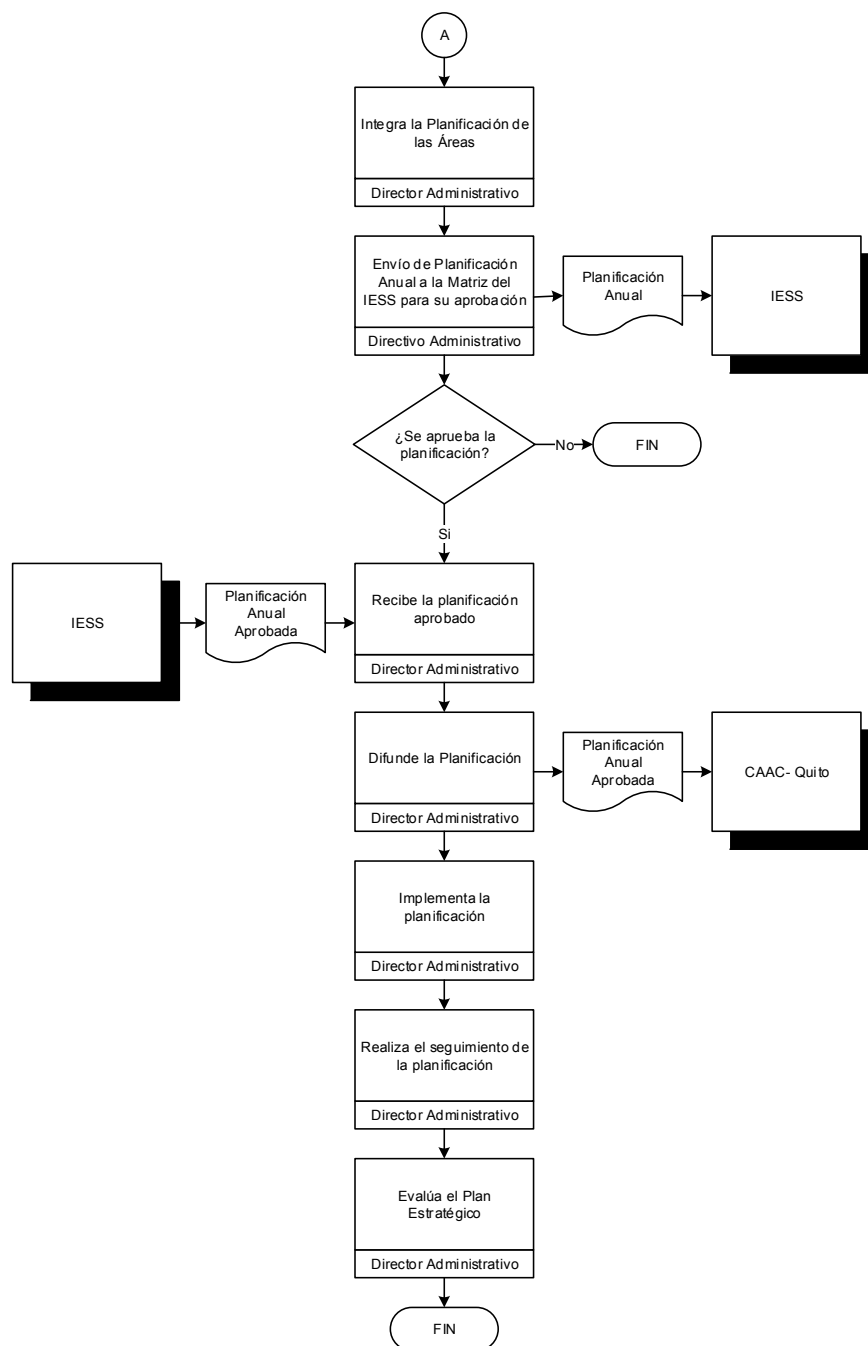


**CODIGO:**  
**CAAC-GEP01-02**


PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

**Edición No. 01**

**Pág. 6 de 6**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-MCP02-01	AUDITORIAS INTERNAS		
Edición No. 01			Pág. 1 de 6

## 1. PROPOSITO

Comprobar la eficacia y cumplimiento del sistema de gestión y de ser el caso, detectar las desviaciones que se produzcan en el mismo, mediante una revisión programada.

## 2. ALCANCE

Este proceso se aplica a todas las revisiones del Sistema de Gestión, sean auditorías internas o de seguimiento.

## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO


Auditor Líder

## 4. DEFINICIONES

- **Auditoría:** evaluación metódica de un proceso sistemático, independiente y documentado con el fin de obtener evidencias de la inspección, y evaluarlas de manera objetivo con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de la misma.
- **Auditoría Interna:** son empleadas para determinar el grado de cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión, cuyos hallazgos se utilizan para evaluar la eficacia del sistema e identifica las oportunidades de mejora.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-MCP02-01	AUDITORIAS INTERNAS		
Edición No. 01			Pág. 2 de 6


- **Auditoría de Seguimiento:** proceso sistemático, independiente y documentado que se origina en una desviación y que requiere una auditoría adicional, para verificar el cierre efectivo de una novedad.

## 5. POLITICAS

Los criterios que deben tomarse para la realización de Auditorías Internas son los siguientes:

- El alcance de la auditoría interna será a todos o algunos de los aspectos contemplados en el Sistema de Gestión.
- Al menos una vez al año se deberá analizar todos los aspectos del Sistema de Gestión.
- Se realizará una auditoría interna preliminar a la Revisión por la Dirección.
- Se establecerá un plan anual de auditorías internas, de acuerdo con un calendario, para verificar el cumplimiento de las actividades que se realizan en el CAAC, con su sistema de gestión y los requisitos de la misma.
- Se requerirán de auditorías adicionales o de seguimiento, cuando se introduzcan cambios significativos en el sistema de gestión, a fin de evaluar su impacto.
- Las personas que conformen parte del equipo auditor deberán estar debidamente calificadas y ser independientes del área auditada.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-MCP02-01</b>		<b>AUDITORIAS INTERNAS</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 3 de 6</b>	

- Previa a la auditoría, el equipo auditor recopilará y estudiará la documentación, incluyendo la revisión de auditorías anteriores.
- Se deberá entregar un informe sobre los resultados de la auditoría.

## 6. INDICADORES


<b>Nombre</b>	Cumplimiento de Auditorías					
<b>Descripción</b>	Permite identificar de las auditorías implementadas todas aquellas que fueron cumplidas.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Auditorías realizadas}}{\text{Total Auditorías planificadas}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	85 %	90%	Representante de Dirección Administrativa	Director Administrativo

<b>Nombre</b>	Procesos Auditados					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite determinar el porcentaje de cumplimiento de los procesos auditados en la Institución.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Procesos Auditados}}{\text{Total Procesos planificados}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	80 %	90 %	Representante de Dirección Administrativa	Director Administrativo

## 7. DOCUMENTOS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-MCP02-01-D01	Planificación Estratégica Anual
CAAC-MCP02-01-D02	Acciones correctivas levantadas en el periodo
CAAC-MCP02-01-D03	Manual de Procedimientos de Auditorías Internas
CAAC-MCP02-01-D04	Manual de Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas
CAAC-MCP02-01-D05	ISO 9000:2005
CAAC-MCP02-01-D06	ISO 9001:2008

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-MCP02-01</b>	<b>AUDITORIAS INTERNAS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 6</b>

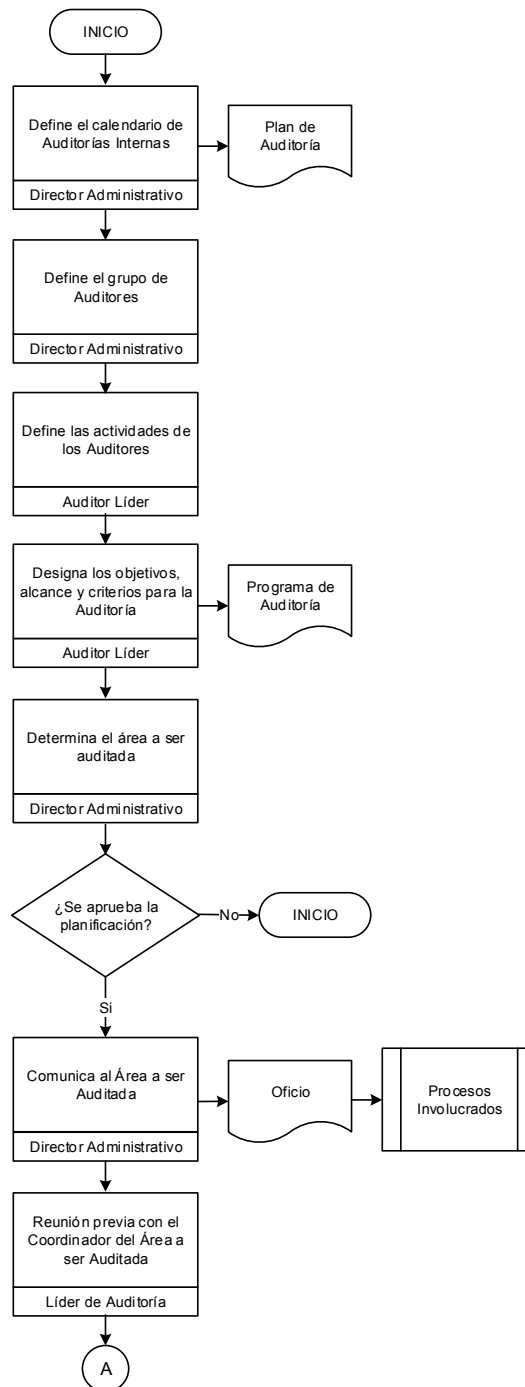
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-MCP02-01-R01	Plan de Auditoría	Impreso	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-MCP02-01-R02	Programa de Auditoría	Impreso	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-MCP02-01-R03	Listado de verificación	Impreso	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-MCP02-01-R04	Informe de Auditoría	Impreso y Digital	5 años	Digitalizar para su destrucción

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

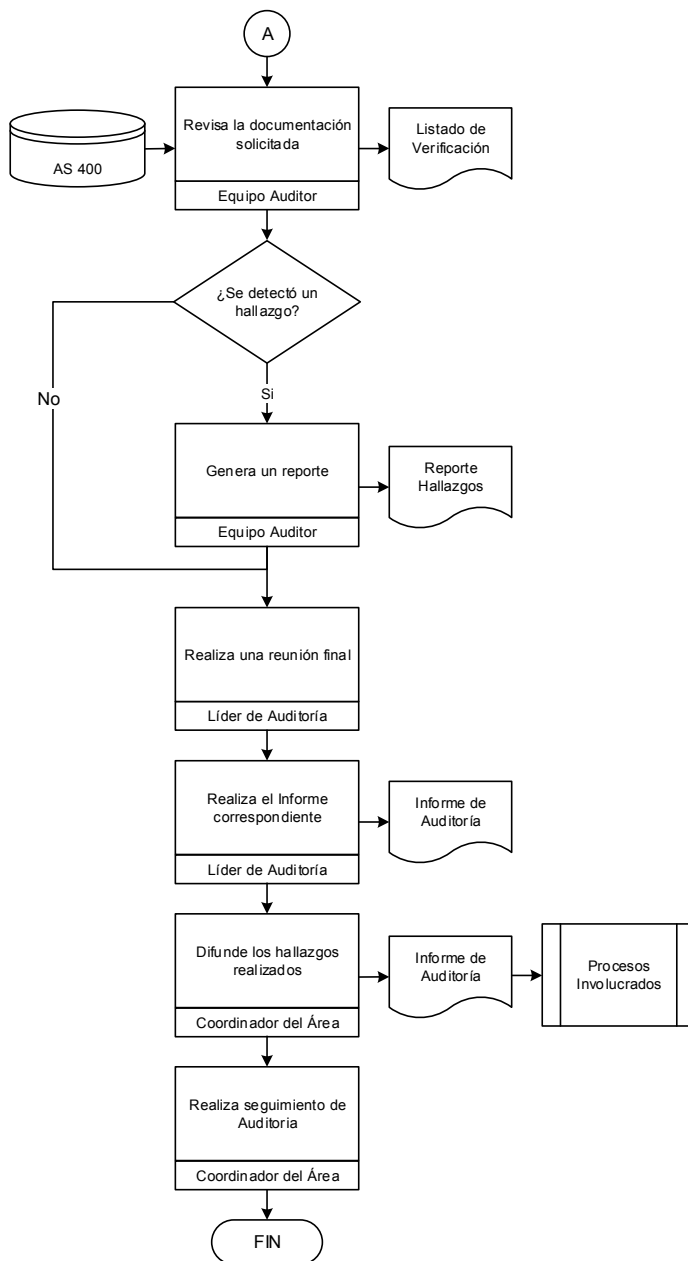


**CODIGO:  
CAAC-MCP02-01**


**AUDITORIAS INTERNAS**

**Edición No. 01**

**Pág. 6 de 6**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-MCP02-02</b>	<b>ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 6</b>

## 1. PROPOSITO

Mejorar el Sistema de Gestión mediante la revisión de la documentación de las no conformidades para su registro y análisis; y así poder eliminar las causas que las provocan y prevenir que éstas vuelvan a ocurrir.

## 2. ALCANCE

Este proceso se aplica a todas las no conformidades presentadas en el Informe de Auditoría del Sistema de Gestión del CAAC.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Director Administrativo del Centro de Atención Ambulatoria Central – Quito y Analista de Gestión.

## 4. DEFINICIONES

- **Acciones Correctivas:** acción tomada para eliminar la causa de la situación indeseable.
- **Acciones Preventivas:** acción tomada para eliminar la causa de una situación potencialmente indeseable.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:


		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-MCP02-02	ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS		
Edición No. 01			Pág. 2 de 6

## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para Acciones Preventivas y Correctivas son los siguientes:

- El Director Administrativo será quien puede autorizar o rechazar las acciones preventivas y correctivas, que se generen en el CAAC, excepto las derivadas de las auditorías internas, debido a que éstas son autorizadas por el Auditor.
- El Analista de Gestión deberá resguardar la evidencia del cierre de las acciones y notificar el estatus oportunamente a la Dirección Administrativa para la toma de decisiones sobre aquellas pendientes de solución.
- El Auditor deberá resguardar la evidencia del cierre de las acciones derivadas de auditorías internas y notificar el estatus oportunamente al Director Administrativo para la toma de decisiones sobre las aquellas pendientes de solución.
- Los responsables de la acción deberán asegurar la generación, implantación y efectividad de acciones preventivas y correctivas.
- El CAAC deberá tomar acciones correctivas cuando existan:
  - Reclamos por parte de los afiliados.
  - Informes de Auditorías Internas o Externas.
- Las acciones correctivas deberán ser numeradas cronológicamente.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-MCP02-02</b>	<b>ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 6</b>

- Para tomar acciones preventivas el CAAC deberá:
  - Realizar reuniones Directivas con el personal involucrado para determinar el origen de la problemática.
  - Las acciones preventivas seleccionadas deben orientarse hacia la introducción de mejoras en el sistema de gestión.


## 6. INDICADORES

Nombre	Acciones correctivas atendidas en el periodo					
Descripción	Este indicador permite establecer el número de acciones resueltas					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Acciones atendidas}}{\text{Total de acciones correctivas}} \right) * 100$	Anual	Positivo	75%	80%	Representante de Dirección Administrativa	Auditor Interno

Nombre	Porcentaje de cumplimiento de acciones					
Descripción	Determina el porcentaje de acciones que han sido atendidas.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Acciones preventivas y correctivas cumplidas}}{\text{Total de acciones preventivas y correctivas abiertas}} \right) * 100$	Anual	Positivo	80 %	90%	Representante de Dirección Administrativa	Auditor Interno

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-MCP02-02</b>		<b>ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 4 de 6</b>	

Nombre	Porcentaje de eficacia de acciones					
Descripción	Determina el porcentaje de acciones que han aportado al CAAC de manera positiva.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Acciones preventivas y correctivas eficaces}}{\text{Total de acciones preventivas y correctivas cerradas}} \right) * 100$	Anual	Positivo	80 %	90%	Representante de Dirección Administrativa	Auditor Interno

## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-MCP02-01-D01	Planificación Estratégica Anual
CAAC-MCP02-01-D02	Acciones correctivas levantadas en el periodo
CAAC-MCP02-01-D03	Manual de Procedimientos de Auditorías Internas
CAAC-MCP02-01-D04	Manual de Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas
CAAC-MCP02-01-D05	ISO 9001:2008

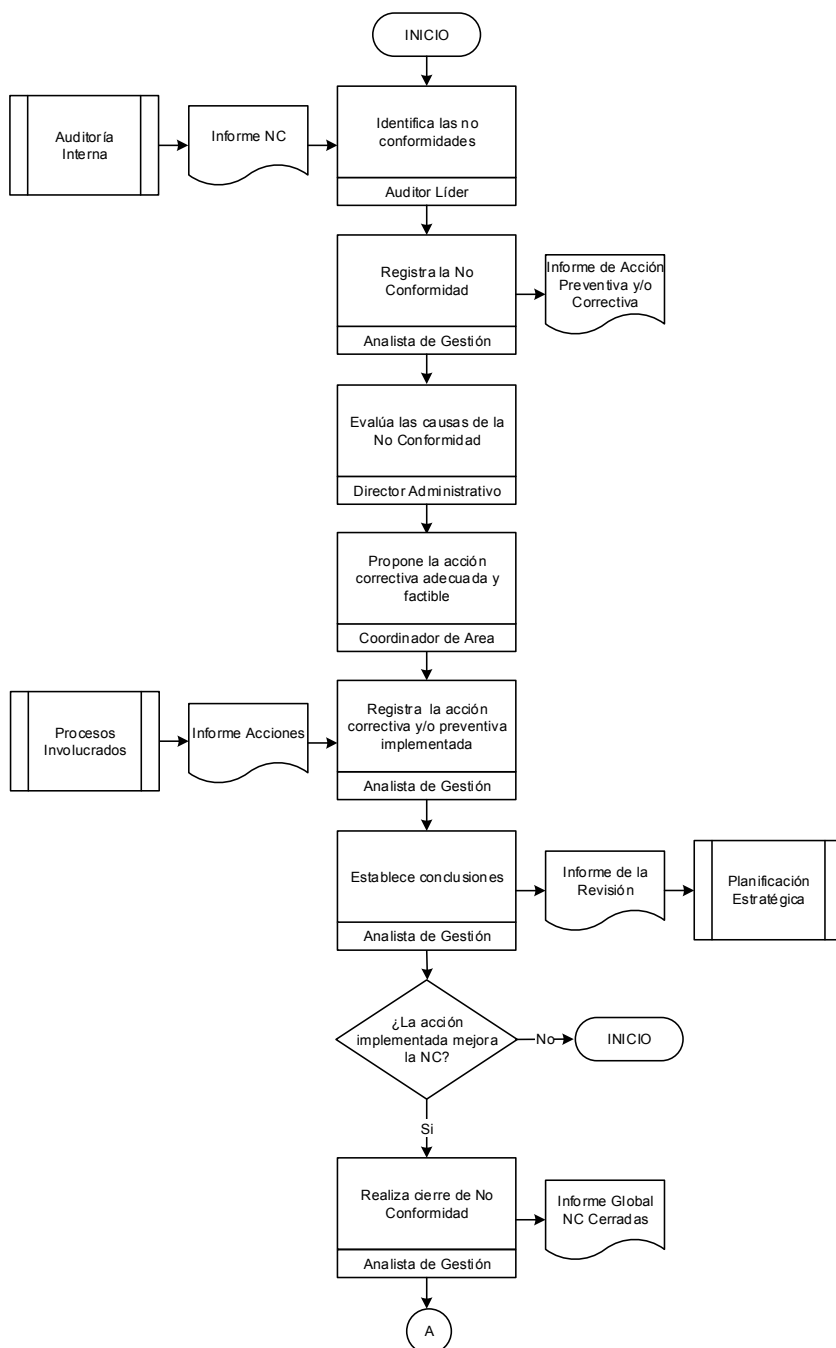
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-MCP02-01-R01	Informe de Auditoría	Impreso	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-MCP02-01-R02	Informe de Revisión por la Dirección	Impreso	5 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-MCP02-01-R03	Informe de Acción Preventiva y/o Correctiva	Impreso	5 años	Digitalizar para su destrucción

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

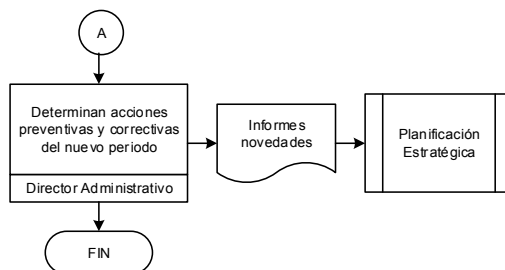


**CODIGO:**  
**CAAC-MCP02-02**


ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS

**Edición No. 01**

**Pág. 6 de 6**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-CEP03-01</b>	<b>ATENCIÓN DE EMERGENCIA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 7</b>

## 1. PROPOSITO

Estabilizar al paciente que acude al área de Emergencias mediante un análisis de los signos y síntomas que presenta, para controlar y evitar una condición que puede ser peligrosa para la integridad física y/o mental del mismo.

## 2. ALCANCE

Este proceso se aplica para atender a todos los pacientes que concurran en el área de Emergencias.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Médico Emergenciólogo.

## 4. DEFINICIONES

- **Emergencia:** Es una situación de salud que se presenta repentinamente y que requiere de inmediato tratamiento y atención médica, es decir, la emergencia podría situarse al lado de la urgencia pero denota un caso de mayor gravedad, que deberá ser asistido “YA”, en cambio la urgencia es un término que refiere alarma pero que no ostenta ni denota la misma gravedad que si se usa el término de emergencia.
- **Médico Emergenciólogo:** El profesional que se encarga, responsabiliza y vigila la salud de los pacientes que son atendidos. Es además quien solicita exámenes de laboratorio e imágenes para respaldar un diagnóstico presuntivo o control de un diagnóstico definitivo.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-CEP03-01</b>	<b>ATENCIÓN DE EMERGENCIA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 7</b>


- **Triage:** es un método de la medicina de emergencias y desastres para la selección y clasificación de los pacientes basándose en las prioridades de atención, privilegiando la posibilidad de supervivencia, de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles.

## 5. POLITICAS

Los criterios que se deben tomarse en cuenta para recibir atención en Emergencias son:

- Al acudir un paciente a Emergencias deberá ser valorado y clasificado según los criterios de triage:
  - Evaluar los pacientes que llegan
  - Asignación de prioridades
  - Estabilización del paciente
  - Asignación del destino
- La información mínima recaudada que deberá contener la evaluación del caso, en una etapa inicial, por parte del médico Emergenciólogo será:
  - Resumen de historia clínica y paramédica, de ser el caso
  - Antecedentes clínicos y ocupacionales
  - Diagnóstico clínico definitivo

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-CEP03-01</b>	<b>ATENCIÓN DE EMERGENCIA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 7</b>


- Todo paciente que llegue en estado de Emergencias deberá ser atendido y estabilizado.

## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje de pacientes con evolución favorable					
Descripción	Este indicador permite conocer si el tratamiento asignado al paciente fue el adecuado para su patología.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes con evolución favorable}}{\text{Total de pacientes atendidos}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	30%	40%	Responsable Estadística de	Coordinador del Área

Nombre	Porcentaje de transferencias a una Unidad de Mayor Complejidad					
Descripción	Este indicador permite conocer el número de pacientes que son transferidos a un Hospital de mayor complejidad.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes inestables}}{\text{Total de pacientes atendidos}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	30%	40%	Responsable Estadística de	Coordinador del Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-CEP03-01</b>	<b>ATENCIÓN DE EMERGENCIA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 7</b>

## 7. DOCUMENTOS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-CEP03-01-D01	Procedimiento de Atención de Emergencia
CAAC-CEP03-01-D02	Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud del IESS
CAAC-CEP03-01-D03	Acuerdo Ministerial N° 1595, Reglamento para Proceso de Licenciamiento de Atención Pre hospitalaria
CAAC-CEP03-01-D04	Expediente único para la Historia Clínica

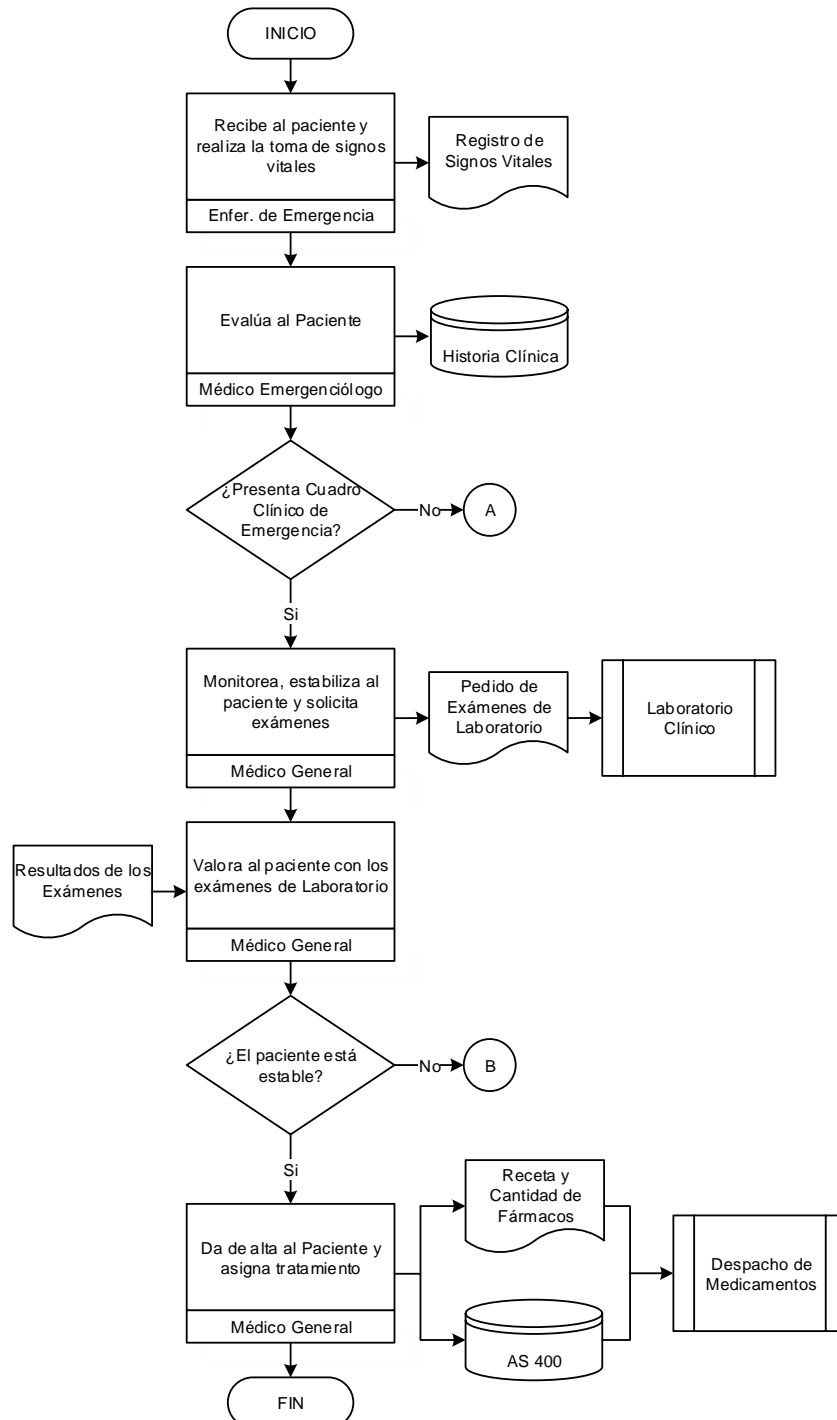
## 8. REGISTROS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Formato</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
CAAC-CEP03-01-R01	Historia Clínica	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC-CEP03-01-R02	Solicitud de examen	Impreso	3 meses	Eliminar
CAAC-CEP03-01-R03	Resultado del Examen	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC-CEP03-01-R04	Formulario 008	Manual	5 años	Digitalizar y eliminar
CAAC-CEP03-01-R04	Receta médica	Digital	5 días	Desactivar del Sistema AS 400

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

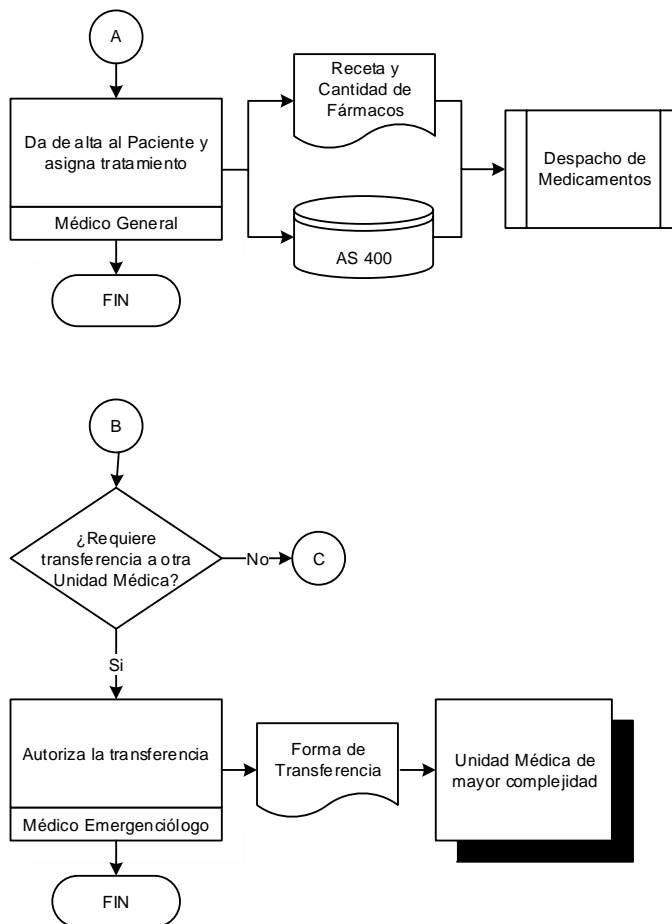


## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:





Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

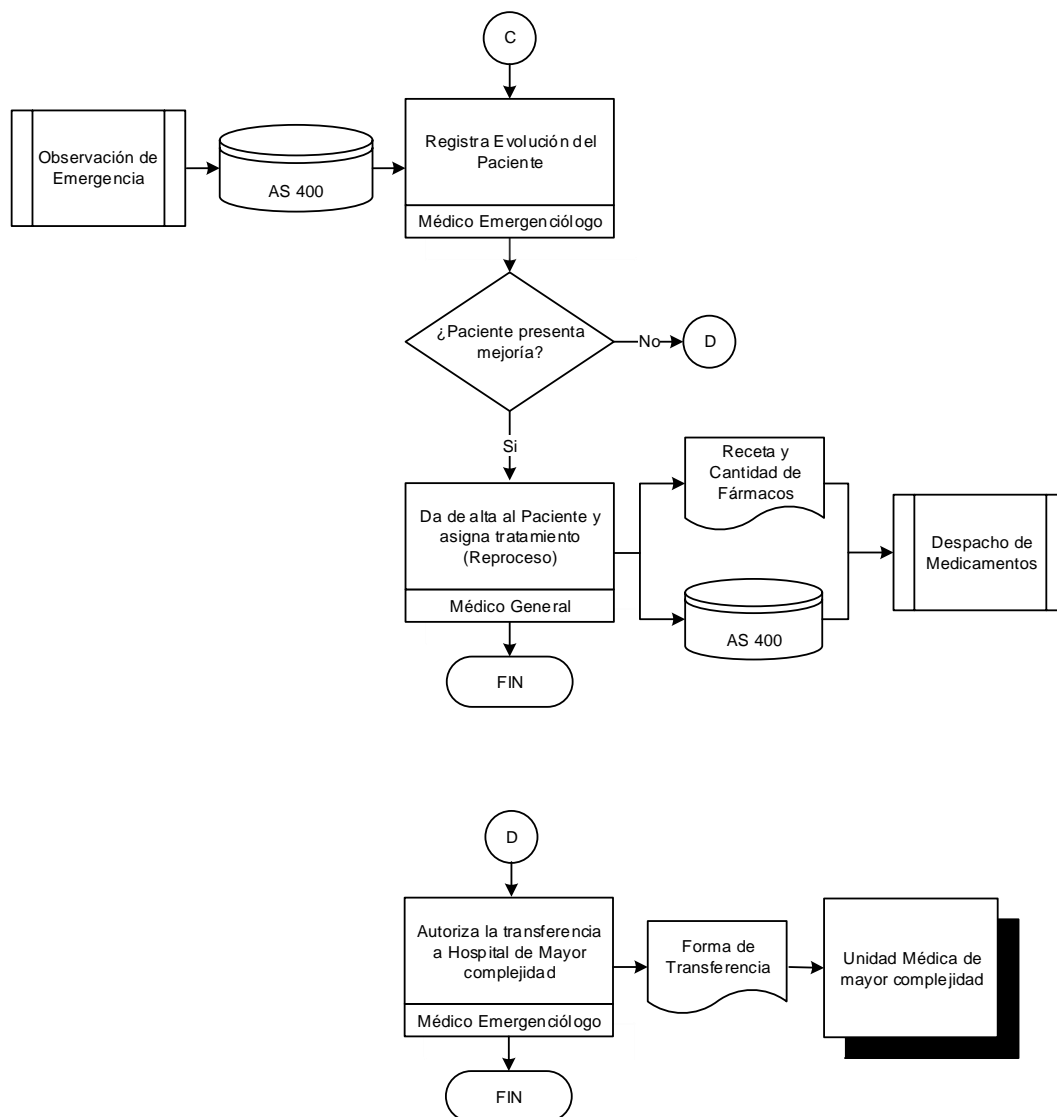


**CODIGO:  
CAAC-CEP03-01**


**ATENCIÓN DE EMERGENCIA**

**Edición No. 01**

**Pág. 7 de 7**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-CEP03-02</b>	<b>ATENCIÓN MÉDICA</b>			
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 6</b>	

## 1. PROPOSITO

Controlar las diferentes patologías que presentan los pacientes mediante una entrevista médica y la solicitud de exámenes complementarios, para analizar los hallazgos más relevantes y administrar el tratamiento adecuado.

## 2. ALCANCE

A nivel interno este procedimiento se aplica en la Consulta Externa de las diferentes especialidades del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Médico tratante de Consulta Externa

## 4. DEFINICIONES

- **Consulta Externa:** Espacio destinado para la atención de un paciente estable, que acude para valoración o revaloración con exámenes solicitados en una consulta previa.
- **Médico Tratante:** El profesional que se encarga, responsabiliza y vigila la salud de los pacientes que son atendidos. Es además quien solicita exámenes de laboratorio e imágenes para respaldar un diagnóstico presuntivo o control de un diagnóstico definitivo.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:


	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-CEP03-02</b>	<b>ATENCIÓN MÉDICA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para la atención en Consulta Externa, son los siguientes:

- Todo paciente que esté habilitado para recibir dicha atención.
- El paciente deberá presentar su cédula de identidad para ser atendido, confirmará el día para la realización de los exámenes de laboratorio solicitados y retirará la medicación prescrita.
- El afiliado tiene derecho a la asistencia médica integral, exámenes, atención médica clínica, asistencia quirúrgica, rehabilitación y la dotación de implementos farmacéuticos.
- El jubilado tiene derecho a la asistencia médica general y quirúrgica, farmacéutica y de rehabilitación.
- Los beneficiarios que tienen derecho a la protección por enfermedad son: los hijos menores de 18 años, montepío, por orfandad y los cónyuges o convivientes con derecho.
- El horario de atención de los médicos tratantes será de 8 horas al día, 5 días a la semana.
- El tiempo de cada consulta será de 15 min para los médicos generales, por lo que deberán atender a 32 pacientes al día.

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-CEP03-02</b>	<b>ATENCIÓN MÉDICA</b>	
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 3 de 6</b>

- Para los médicos especialistas el tiempo de atención será de 20 minutos, por lo que deberán atender a 24 pacientes diariamente.
- Deberá tener conocimiento y manejo del sistema AS 400, para el registro de la historia clínica y la evolución de la patología tratada.


## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje de efectividad en el tratamiento					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer el porcentaje de consultas que requieren una nueva valoración.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes regresan a consulta}}{\text{Total Pacientes Atendidos}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	30%	40%	Responsable de Estadística	Coordinador de Área

Nombre	Porcentaje de Asistencia					
Descripción	Mide el número de afiliados que asisten efectivamente a la consulta médica					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Afiliados Atendidos}}{\text{Total Afiliados agendados}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	70%	80%	Responsable de Estadística	Coordinador de Área

Nombre	Tiempo Promedio de Atención en consulta por paciente					
Descripción	Este indicador permite saber el tiempo promedio que cada Médico Tratante se demora por paciente					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Tiempo de atencion por paciente}}{\text{Total Afiliados atendidos}} \right)$	Mensual	Positivo	15 min	25 min	Responsable de Estadística	Coordinador del Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-CEP03-02</b>	<b>ATENCIÓN MÉDICA</b>		
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 4 de 6</b>	

## 7. DOCUMENTOS

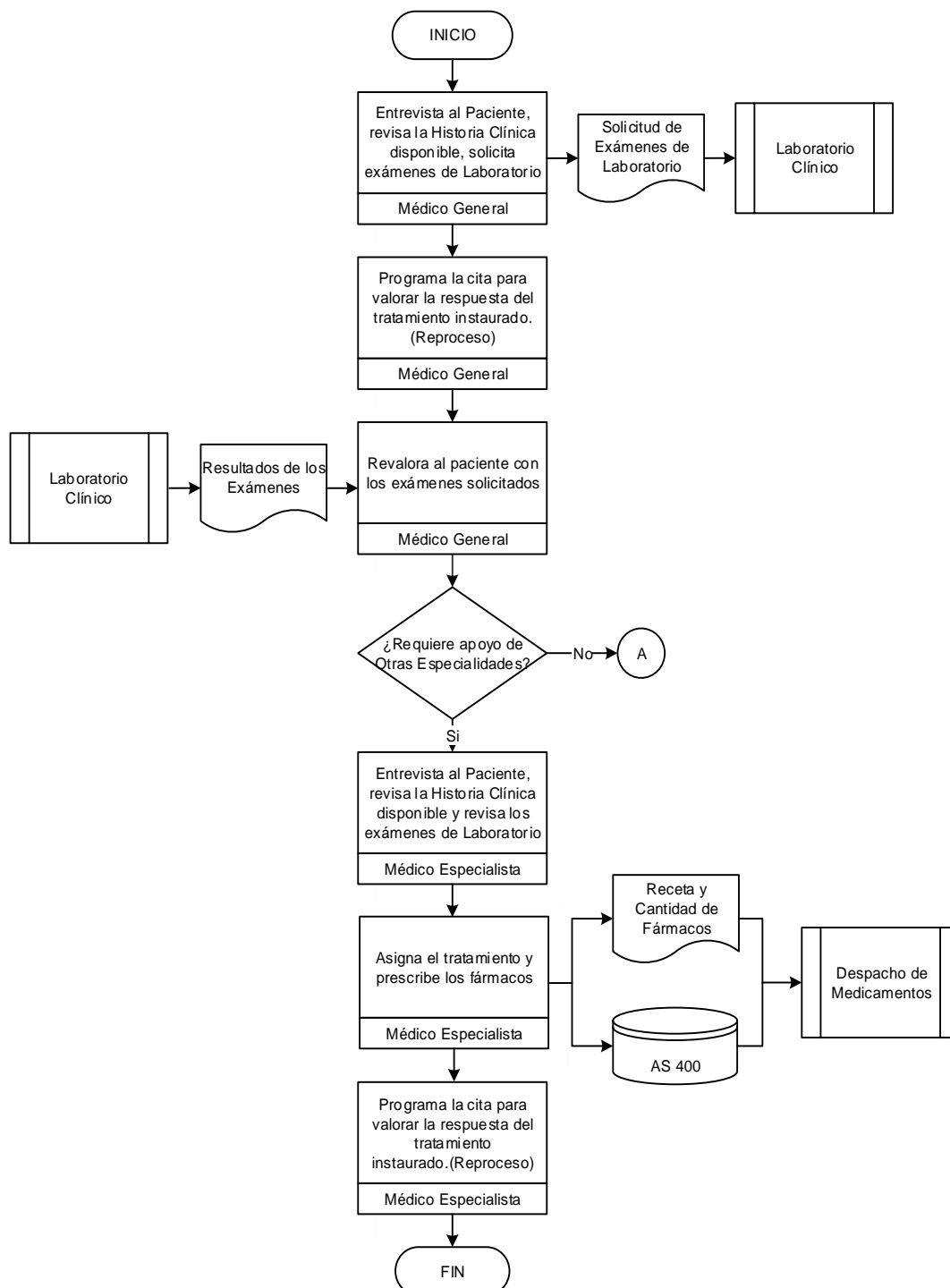
Código	Nombre
CAAC-CEP03-02-D01	Manual de Procedimiento de Atención Médica
CAAC-CEP03-02-D02	Plan Nacional del Buen Vivir

## 8. REGISTROS

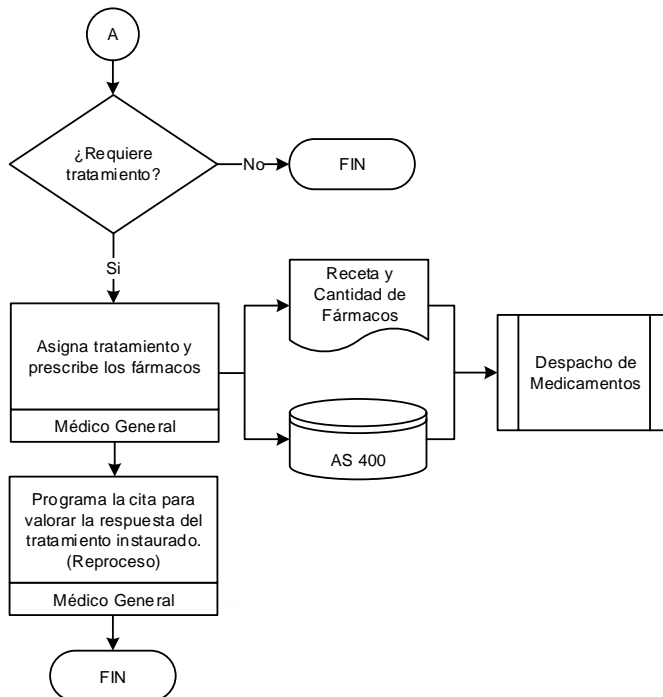
Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-CEP03-02-R01	Historia Clínica	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC-CEP03-02-R02	Solicitud de examen	Impreso	3 meses	Eliminar
CAAC-CEP03-02-R03	Resultado del Examen	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC-CEP03-02-R04	Receta médica	Digital	5 días	Desactivar del Sistema AS 400

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO




Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-01</b>	<b>ELECTROCARDIOGRAFÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPOSITO

Captar la representación gráfica de la actividad eléctrica del corazón, mediante el uso de un electrocardiógrafo con el fin de establecer el normal funcionamiento cardiaco, para que el médico tratante pueda determinar la condición física del paciente.

## 2. ALCANCE

Este proceso se aplica a todos los facultativos que soliciten éste examen.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Técnica en Electrocardiografía.

## 4. DEFINICIONES

- **Electrocardiógrafo:** Instrumento que capta y registra el espectro eléctrico que emite el corazón, mediante el uso de electrodos colocados en sitios específicos de las extremidades y del tórax.
- **Electrocardiograma:** Es una prueba no invasiva, mediante la cual se obtiene un gráfico con el electrocardiógrafo que sirve para medir la actividad eléctrica del corazón en forma de cinta gráfica continua.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-01</b>	<b>ELECTROCARDIOGRAFÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>

## 5. POLITICAS

Los criterios que se deberán tomar en cuenta para realizarse un electrocardiograma son:


- El pedido de examen de electrocardiograma deberá tener el número de orden y código.
- El examen deberá ser completamente claro, caso contrario deberá ser repetido.
- El Técnico de Electrocardiografía deberá explicar al paciente la realización del examen.

## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje pacientes atendidos					
Descripción	Este indicador nos permite conocer la cantidad de pacientes que son atendidos en un periodo determinado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes atendidos}}{\text{Total de turnos emitidos}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	70%	80%	Técnica de Electrocardiografía	Coordinador de Área

Nombre	Porcentaje de pacientes con resultados normales					
Descripción	Este indicador permite conocer el número de pacientes que se realizan el examen y sus resultados son normales.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Resultados normales}}{\text{Total exámenes realizados}} \right) * 100$	Anual	Positivo	60%	70%	Técnica de Electrocardiografía	Coordinador de Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-01</b>	<b>ELECTROCARDIOGRAFÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

<b>Nombre</b>	Porcentaje de pacientes con resultados alterados					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite conocer el número de pacientes que se realizan el examen y sus resultados están alterados.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Resultados alterados}}{\text{Total exámenes realizados}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	30%	40%	Técnica de Electrocardiografía	Coordinador de Área

<b>Nombre</b>	Porcentaje de error en exámenes realizados					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite conocer la proporción de exámenes que son realizados erróneamente.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Exámenes mal realizados}}{\sum \text{Exámenes realizados}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	0%	5%	Técnica de Electrocardiografía	Coordinador de Área

## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-SMP04-01-D01	Manual de Procedimiento de Electrocardiografía
CAAC-SMP04-01-D02	Protocolo de cheque pre quirúrgico
CAAC-SMP04-01-D03	Protocolo de dolor precordial

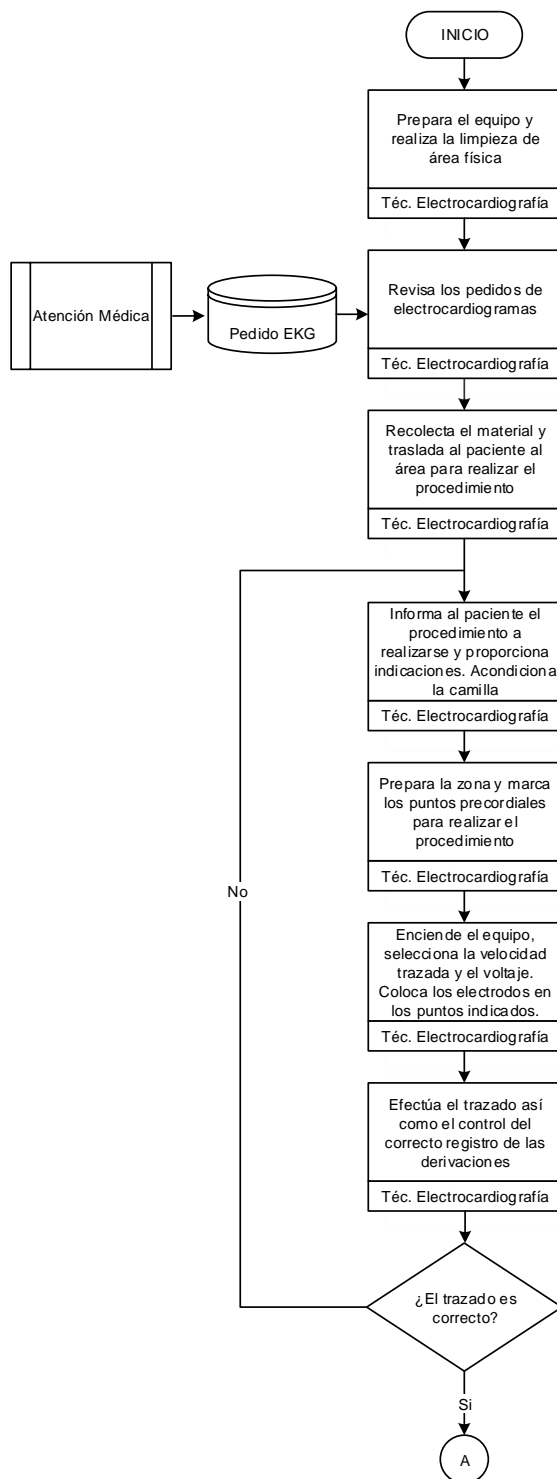
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC- SMP04-01-R01	Historia Clínica	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC- SMP04-01-R02	Solicitud de examen	Impreso	3 meses	Eliminar
CAAC- SMP04-01-R03	Resultado del Examen	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

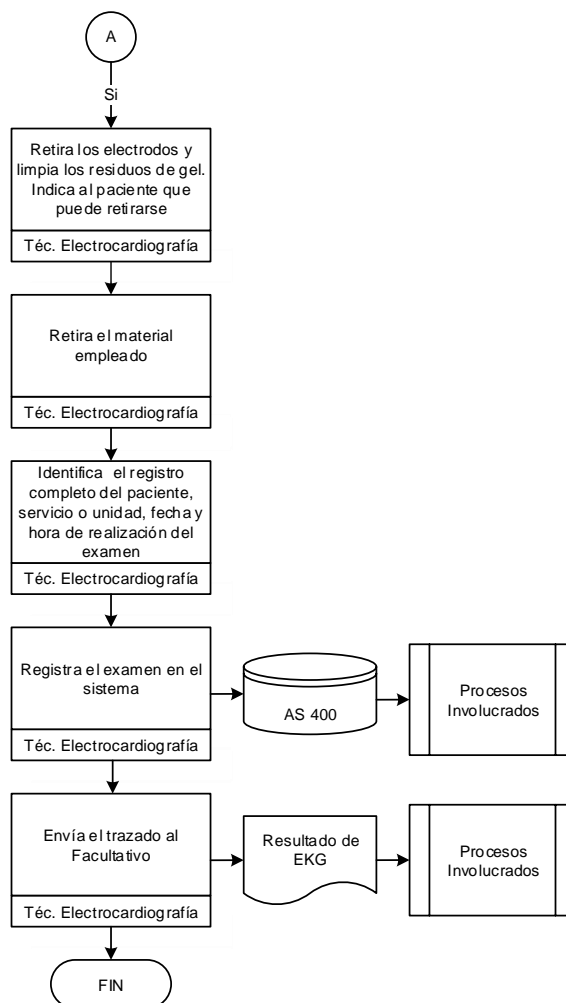


**CODIGO:  
CAAC-SMP04-01**


**ELECTROCARDIOGRAFÍA**

**Edición No. 01**

**Pág. 5 de 5**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-02</b>	<b>AUDIOMETRÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 6</b>

## 1. PROPOSITO

Cifrar las alteraciones de la audición en relación con los estímulos acústicos, éstos resultados son anotados en un gráfico, con el fin de valorar la función auditiva y así el médico tratante pueda determinar la condición del paciente.

## 2. ALCANCE

Este proceso aplica sólo puede ser solicitado por el Otorrinolaringólogo.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Técnica en Audiometría.

## 4. DEFINICIONES

- **Audiograma:** es una gráfica que demuestra los sonidos más suaves que una persona puede escuchar en diferentes tonos o frecuencias. Así como también, diferentes sonidos en lenguaje que tienen diferentes tonos y volumen.
- **Audiometría:** es la medición de la alteración auditiva con respecto a los estímulos acústicos y debe ser realizada en una habitación con aislamiento acústico.
- **Audiómetro:** instrumento que genera distintas frecuencias de sonido, emite tonos puros, sonidos que el ser humano no está acostumbrado a escuchar, ya que no existen en la vida diaria.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-02</b>	<b>AUDIOMETRÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

## 5. POLITICAS


Los criterios que se deberán tomarse en cuenta para realizarse una audiometría son:

- Se deberá solicitar un examen de audiometría cuando el paciente manifiesta que su agudeza auditiva ha disminuido.
- El pedido de examen de audiometría deberá tener el número de orden y código.
- El examen deberá ser completamente claro, caso contrario deberá ser repetido.
- El Técnico de Audiometría deberá explicar al paciente, la realización del examen.

## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje pacientes atendidos					
Descripción	Este indicador nos permite conocer la cantidad de pacientes que son atendidos en un periodo determinado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes atendidos}}{\text{Total turnos emitidos}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	70%	80%	Técnica de Audiometría	Coordinador de Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-02</b>		<b>AUDIOMETRÍA</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 3 de 6</b>	

<b>Nombre</b>	Porcentaje de pacientes con resultados normales					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite conocer el número de pacientes que se realizan el examen y sus resultados son normales.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Resultados Normales}}{\text{Total exámenes realizados}} \right) * 100$	Anual	Positivo	60 %	70 %	Técnica de Audiometría	Coordinador de Área

<b>Nombre</b>	Porcentaje de pacientes con resultados alterados					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite conocer el número de pacientes que se realizan el examen y sus resultados están alterados.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Resultados alterados}}{\text{Total exámenes realizados}} \right) * 100$	Anual	Negativo	30%	40%	Técnica de Audiometría	Coordinador de Área


<b>Nombre</b>	Porcentaje de error en exámenes realizados					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite conocer la proporción de exámenes que son realizados erróneamente.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Exámenes mal realizados}}{\sum \text{Exámenes realizados}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	0%	5%	Técnica de Audiometría	Coordinador de Área

## 7. DOCUMENTOS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-SMP04-02-D01	Manual de Procedimiento de Audiometría

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:




	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-02</b>	<b>AUDIOMETRÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 6</b>

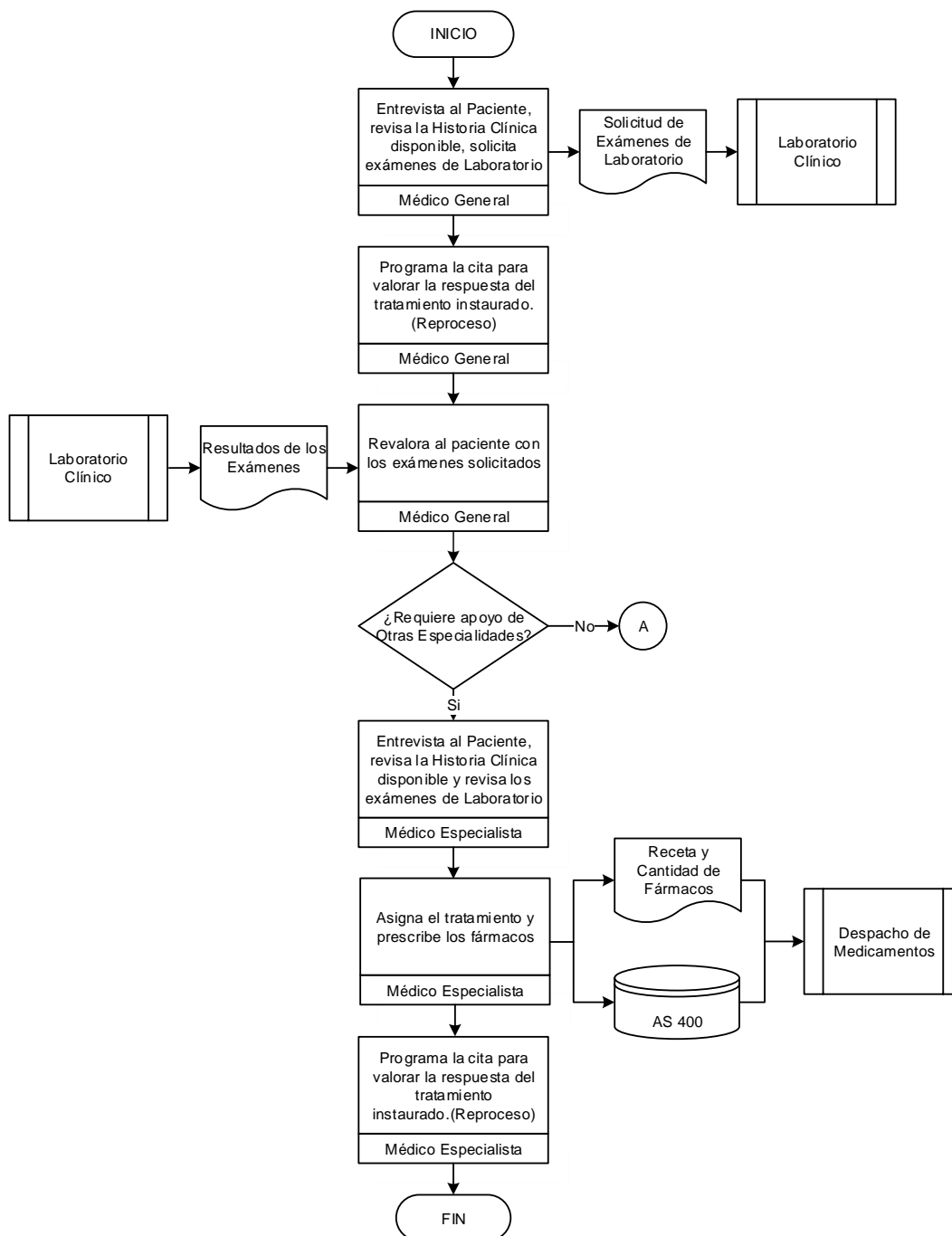
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC- SMP04-02-R01	Historia Clínica	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC- SMP04-02-R02	Solicitud de examen	Impreso	3 meses	Eliminar
CAAC- SMP04-02-R03	Resultado del Examen	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-02</b>	<b>AUDIOMETRÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 5 de 6</b>

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

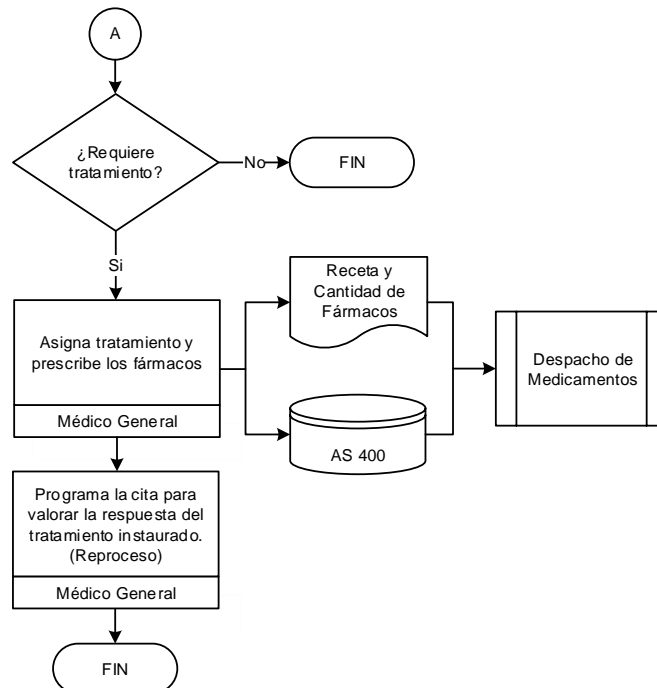


**CODIGO:  
CAAC-SMP04-02**


**AUDIOMETRÍA**

**Edición No. 01**

**Pág. 6 de 6**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-03</b>	<b>REHABILITACIÓN</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 6</b>

## 1. PROPOSITO

Recuperar la máxima función en la condición física perdida, minimizando las consecuencias propias de la edad, con la finalidad de eliminar o reducir secuelas del daño mediante un tratamiento rehabilitatorio.

## 2. ALCANCE

Este proceso aplica el Médico Fisiatra.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Fisioterapeuta

## 4. DEFINICIONES

- **Actividad:** realización de una tarea o acción de una persona, la misma que representa la perspectiva de la persona respecto al funcionamiento.
- **Capacidad:** indica el máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado. La capacidad se mide en un contexto o entorno uniforme o normalizado, y por ello se refleja la habilidad de la persona ajustada al ambiente.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-03</b>	<b>REHABILITACIÓN</b>	
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 2 de 6</b>


- **Deficiencia:** anormalidad (la cual hace referencia a una desviación significativa respecto a la norma estadística establecida) o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen funciones mentales.
- **Discapacidad:** el término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo y sus factores ambientales y personales.

## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para ingresar al área de rehabilitación son:

- La información mínima que deberá contener la evaluación del paciente en una etapa inicial por parte del médico general será:
  - Resumen de historia clínica y paraclínica
  - Antecedentes clínicos y ocupacionales
  - Diagnóstico clínico definitivo
  - Presunción del origen
- Esta información deberá estar en la Historia Clínica, la misma que deberá permitir la construcción de perfil de discapacidad, se deberá tener en cuenta las deficiencias y limitaciones en la actividad así como las restricciones que presente un paciente al ingreso del programa de rehabilitación.
- Únicamente ingresarán a tratamiento los pacientes que tengan evaluación médica y prescripción del Médico especialista en Medicina de Rehabilitación.

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:


		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-03</b>		<b>REHABILITACIÓN</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 3 de 6</b>	

- Todo paciente que haya sufrido un Accidente de Trabajo y/o Enfermedad Profesional y que presente alteraciones en su capacidad de ejecución de actividades, en forma temporal o permanente, deberá solicitar una cita al Call Center para que se le asigne la revisión con el médico general, en caso de ser necesario deberá ser transferido al Médico Fisiatra, el cual deberá valorar la patología del paciente y evaluará la necesidad de ingreso a un programa de rehabilitación.
- El terapeuta físico y ocupacional aplicará el tratamiento prescrito por el Médico especialista, utilizando agentes físicos, Termoterapia, Electroterapia, Hidroterapia, Lumino-terapia y ejercicios terapéuticos especializados para obtener la recuperación de la función y la utilización de las capacidades residuales para lograr la máxima independencia del paciente.
- Los Fisioterapeutas del Área de Rehabilitación deberán coordinar el tratamiento, en un período no mayor a un mes posterior a la ocurrencia del evento, accidente o enfermedad profesional.

## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje de Recuperación total en pacientes rehabilitados					
Descripción	Este indicador hace referencia al porcentaje de recuperación total que muestran los pacientes que han completado su tratamiento frente al total de pacientes que han sido rehabilitados.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\Sigma \text{Pacientes con recuperación funcional}}{\text{Total de Pacientes Rehabilitados}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	60%	75%	Médico Fisiatra	Coordinador del Área de Rehabilitación

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-03</b>	<b>REHABILITACIÓN</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 6</b>

Nombre	Finalización de tratamiento					
Descripción	Este indicador se refiere al porcentaje de pacientes que culminan su tratamiento.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes que asisten a todas las sesiones del tratamiento}}{\text{Total de Pacientes con prescripción de sesiones de rehabilitación}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	80%	90%	Recepcionista	Coordinador del Área de Rehabilitación

## 7. DOCUMENTOS

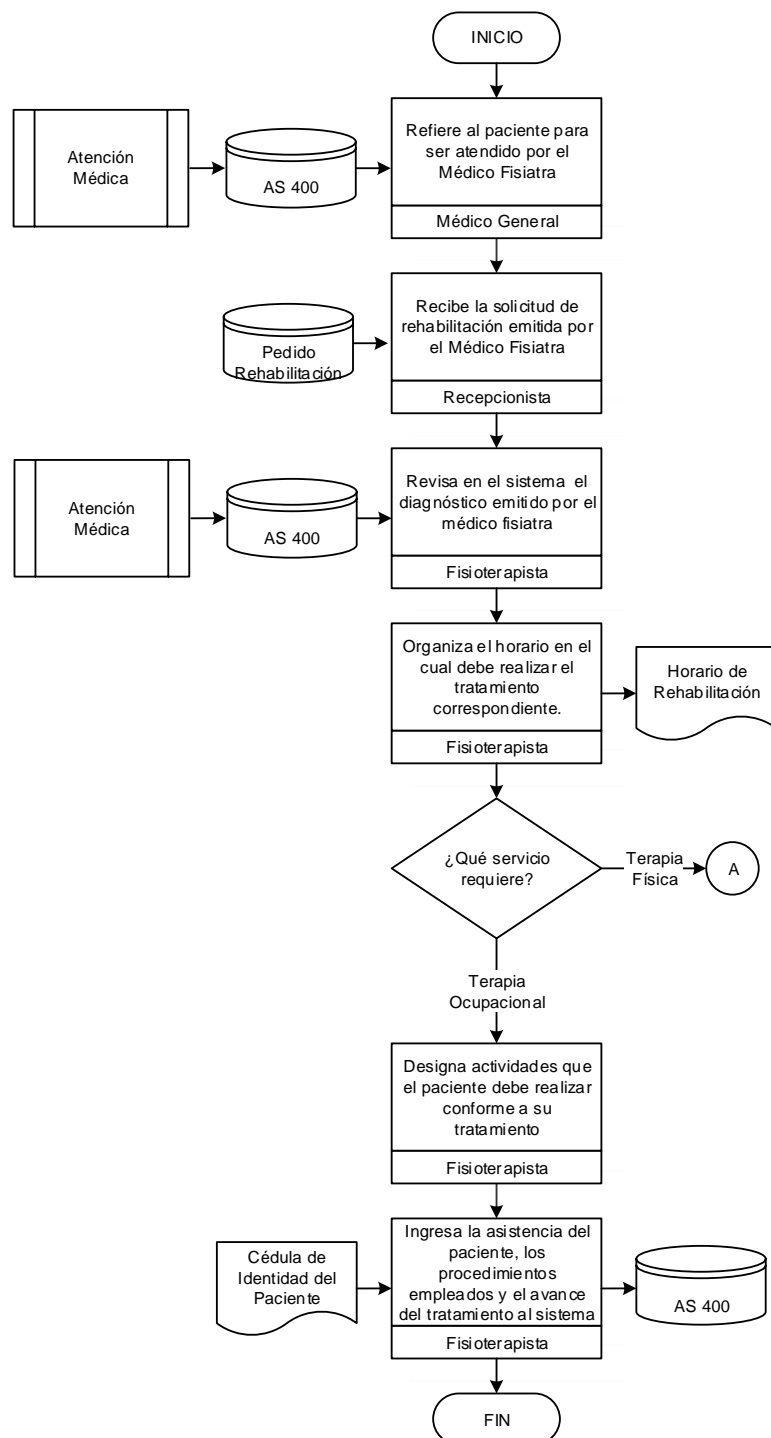
Código	Nombre
CAAC-SMP04-03-D01	Manual de Procedimiento de Electrocardiografía
CAAC-SMP04-03-D02	Protocolo de cheque prequirúrgico
CAAC-SMP04-03-D03	Protocolo de dolor precordial

## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC- SMP04-03-R01	Historia Clínica	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC- SMP04-03-R02	Solicitud de examen	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC- SMP04-03-R03	Resultado del Examen	Impreso	5 años	Digitalizar el documento


Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

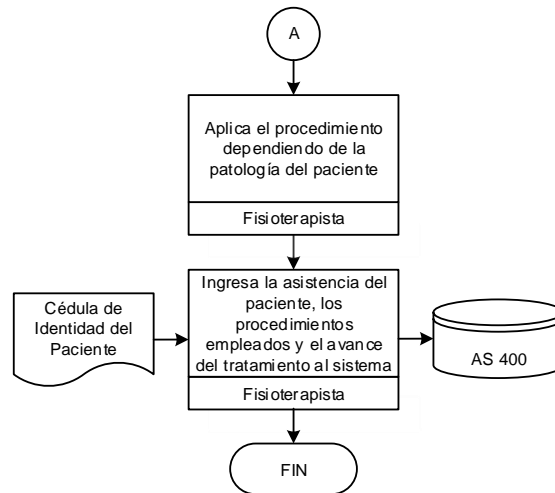
## 9. DIAGRAMA DE FLUJO




Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-SMP04-03	REHABILITACIÓN		
Edición No. 01			Pág. 6 de 6



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-SMP04-05	PATOLOGÍA		
Edición No. 01			Pág. 1 de 7

## 1. PROPOSITO

Estudiar de manera específica los cambios estructurales físicos de células y tejidos; y realizar un adecuado procesamiento de las muestras obtenidas mediante las técnicas validadas en un protocolo, y con esto diagnosticar una patología definida.

## 2. ALCANCE

Este proceso aplica a todos los facultativos que soliciten exámenes.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Responsable de Patología

## 4. DEFINICIONES

- **Consulta Externa:** consultorio destinado para la atención de un paciente que acude para valoración o revaloración con exámenes solicitados en una consulta previa.
- **Médico Tratante:** el profesional que se encarga, responsabiliza y vigila la salud de los pacientes que son atendidos. Es además quien solicita exámenes de laboratorio e imágenes para respaldar un diagnóstico presuntivo o control de un diagnóstico definitivo.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-05</b>	<b>PATOLOGÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 7</b>


- **Patología:** es la rama de la medicina encargada del estudio de las enfermedades en los humanos. De forma más específica, esta disciplina se encarga del estudio de los cambios estructurales bioquímicos y funcionales que subyacen a la enfermedad en células, tejidos y órganos. La patología utiliza herramientas moleculares, microbiológicas, inmunológicas y morfológicas para tratar de explicar la etiología y manifestaciones clínicas (signos y síntomas) que presentan los pacientes, al tiempo que propone bases racionales para el tratamiento y profilaxis. Suele considerarse como el enlace entre las ciencias básicas y las ciencias clínicas.

## 5. POLITICAS

Los criterios que se deberán tomarse en cuenta para realizarse los exámenes de Laboratorio de Patología son:

- El pedido de examen de patología deberá tener el número de orden y código.
- El examen deberá contener específicamente el resultado del área solicitada para estudio, caso contrario deberá ser repetido.
- De ser necesario el técnico de patología será el encargado de explicar al paciente las condiciones en las que se realizará el examen.

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-05</b>	<b>PATOLOGÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 7</b>


## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje de procedimientos diferidos					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer el porcentaje de procedimientos que requieren una nueva valoración o que no pudieron ser realizados en el tiempo programado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes que regresan CE}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	20%	30%	Médico Tratante	Coordinador de Área

Nombre	Tiempo promedio de la toma de muestras					
Descripción	Este indicador permite saber el tiempo que el Médico Tratante se demora en realizar el procedimiento a un paciente					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Tiempo de toma de muestras}}{\text{Total Afiliados atendidos}} \right)$	Mensual	Positivo	15 min	20 min	Médico Tratante	Coordinador del Área

Nombre	Exámenes devueltos					
Descripción	Este indicador permite conocer el porcentaje de exámenes que no cumplieron las expectativas del médico solicitante.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	LI	LS	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Exámenes devueltos}}{\text{Total de exámenes realizados}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	5 %	20%	Médico Tratante	Coordinador del Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-05</b>	<b>PATOLOGÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 7</b>

## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-SMP04-05-D01	Manual de Procedimiento de Patología
CAAC-SMP04-05-D02	Reglamento Sustitutivo para otorgar permisos de funcionamiento a los establecimientos sujetos a vigilancia y control Sanitario.
CAAC-SMP04-05-D03	Registro Oficial No. 338 para la Gestión de Desechos Hospitalarios
CAAC-SMP04-05-D04	Reglamento de Manejo de los desechos infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador

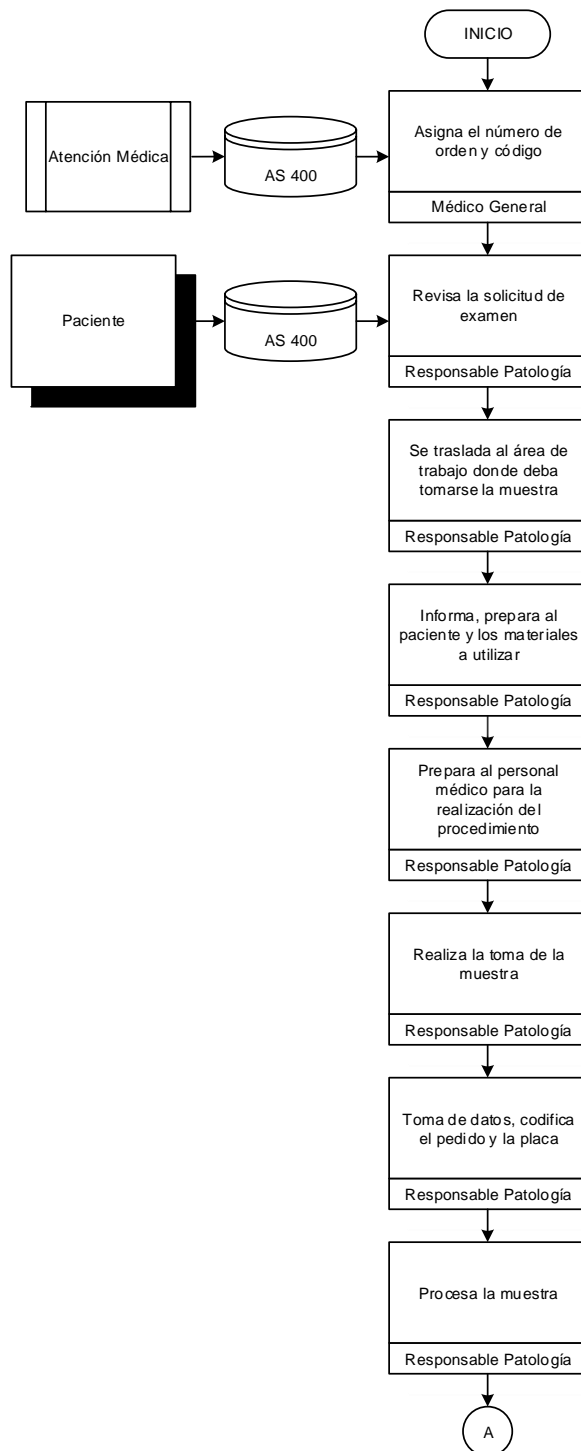
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC- SMP04-05-R01	Historia Clínica	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC- SMP04-05-R02	Solicitud de examen	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC- SMP04-05-R03	Resultado del Examen	Impreso	5 años	Digitalizar el documento
CAAC- SMP04-05-R04	Registro manual de resultados	Manual	5 años	Digitalizar el documento


Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

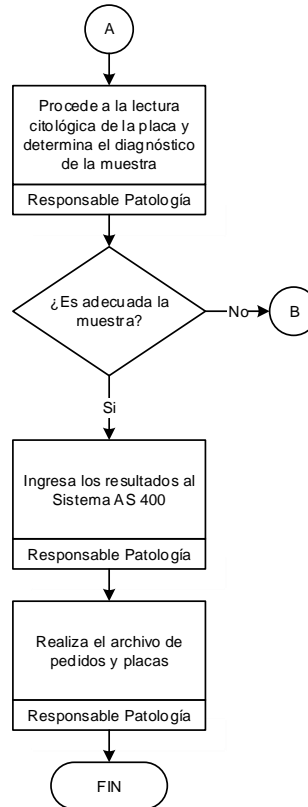


## 9. DIAGRAMA DE FLUJO




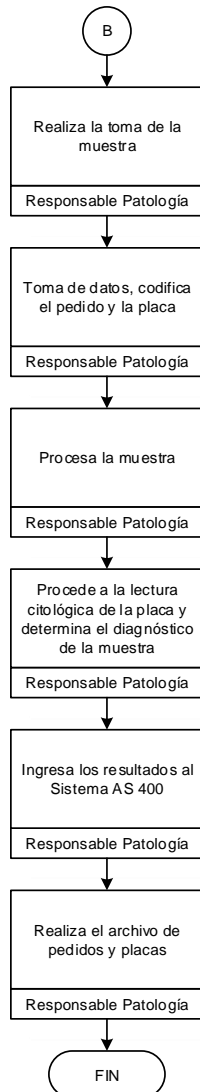
Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-05</b>	<b>PATOLOGÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 6 de 7</b>




Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-05</b>	<b>PATOLOGÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 7 de 7</b>



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-SMP04-06	IMAGENOLOGÍA		
Edición No. 01			Pág. 1 de 8

## 1. PROPOSITO

Revelar, diagnosticar y examinar imágenes del cuerpo humano con fines clínicos, mediante la utilización del radiovisiógrafo para obtener un ensayo radiográfico.

## 2. ALCANCE

Este proceso aplica a todos los facultativos que soliciten exámenes.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Radiólogo y Tecnólogo en Rx, según el caso.

## 4. DEFINICIONES

- **Ecografía:** es un procedimiento de diagnóstico usado en los hospitales que emplea el ultrasonido para crear imágenes bidimensionales o tridimensionales.
- **Imagenología:** comprende la realización de todo tipo de exámenes diagnósticos y procedimientos terapéuticos, utilizando equipos que reproducen visiones del organismo.
- **Médico Tratante:** el profesional que se encarga y responsabiliza de realizar un informe de los exámenes de imágenes realizados, con lo cual se respalda un diagnóstico presuntivo o se controla un diagnóstico definitivo.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-06</b>	<b>IMAGENOLOGÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 8</b>


- **Rayos X:** es una radiación electromagnética, invisible, capaz de atravesar cuerpos opacos y de imprimir las películas fotográficas. Los actuales sistemas digitales permiten la obtención y visualización de la imagen radiográfica directamente en una computadora sin necesidad de imprimirla.

## 5. POLITICAS

Los criterios que se deberán tomar en cuenta para realizarse exámenes de imagen son:

- El pedido de examen de imagen deberá tener el número de orden y código.
- El examen deberá contener específicamente la imagen del área solicitada.
- En caso de que la toma o el revelado de la placa no sea clara, el examen deberá ser repetido.
- De ser necesario el Técnico de Imagenología será el encargado de explicar al paciente las condiciones en las que se realizará el examen.

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-06</b>	<b>IMAGENOLOGÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 8</b>


## 6. INDICADORES

<b>Nombre</b>	Porcentaje de procedimientos reprogramados					
<b>Descripción</b>	Este indicador nos ayuda a conocer el porcentaje de procedimientos que requieren una nueva valoración o que no pudieron ser realizados en el tiempo programado.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes que regresan a CE}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	20%	30%	Médico Tratante	Coordinador de Área

<b>Nombre</b>	Tiempo Promedio de realización de examen					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite saber el tiempo promedio que el responsable de este procedimiento se demora por paciente					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Tiempo de atención por paciente}}{\text{Total Afiliados atendidos}} \right)$	Mensual	Positivo	15 min	25 min	Responsable de Estadística	Coordinador del Área

<b>Nombre</b>	Exámenes reprocesados					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite conocer el número de placas que se repiten al no contar con las especificaciones adecuadas.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Placas repetidas}}{\text{Total de Placas realizadas}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	0%	15%	Tecnólogo Médico	Coordinador de Área

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-06</b>		<b>IMAGENOLOGÍA</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 4 de 8</b>	


## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-SMP04-06-D01	Manual de Procedimiento de Imagenología
CAAC-SMP04-06-D02	Registro Oficial No. 338 para la Gestión de Desechos Hospitalarios
CAAC-SMP04-06-D03	Norma para la Gestión Ambiental de Desechos Radioactivos
CAAC-SMP04-06-D04	Registro Oficial No. Enero, 1997, Reglamento de Manejo de Desechos Sólidos en los establecimientos de salud de la República del Ecuador
CAAC-SMP04-06-D05	Reglamento de manejo de los desechos infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador

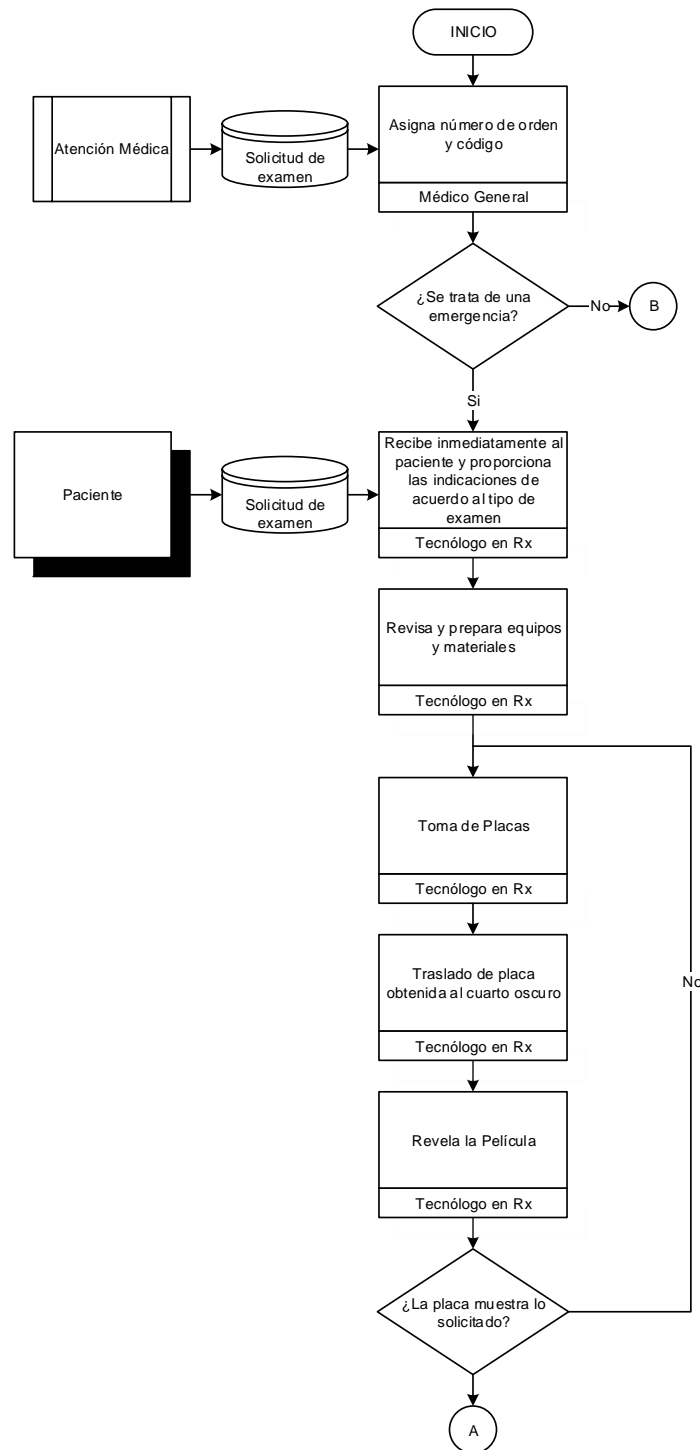
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC- SMP04-06-R01	Historia Clínica	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC- SMP04-06-R02	Solicitud de examen	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC- SMP04-06-R03	Resultado del Examen	Impreso	5 años	Digitalizar el documento

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-SMP04-06</b>	<b>IMAGENOLOGÍA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 5 de 8</b>

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

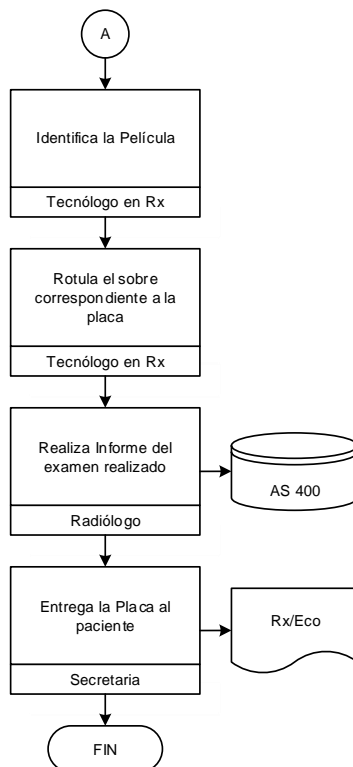


**CODIGO:  
CAAC-SMP04-06**

**IMAGENOLOGÍA**

**Edición No. 01**

**Pág. 6 de 8**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

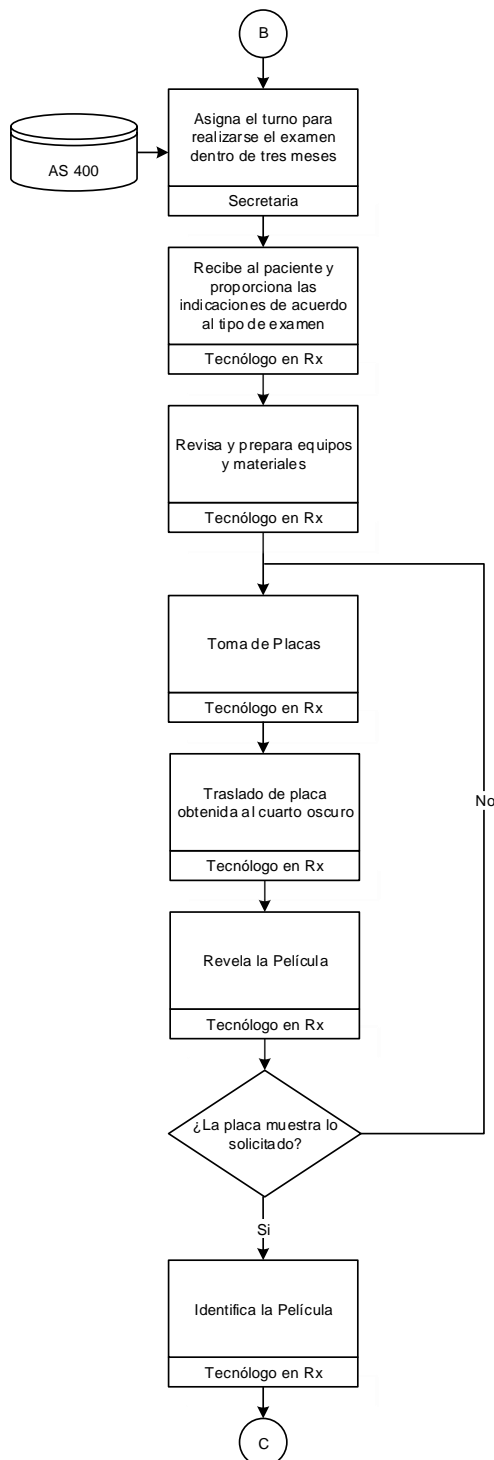


**CODIGO:  
CAAC-SMP04-06**

**IMAGENOLOGÍA**

**Edición No. 01**

**Pág. 7 de 8**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

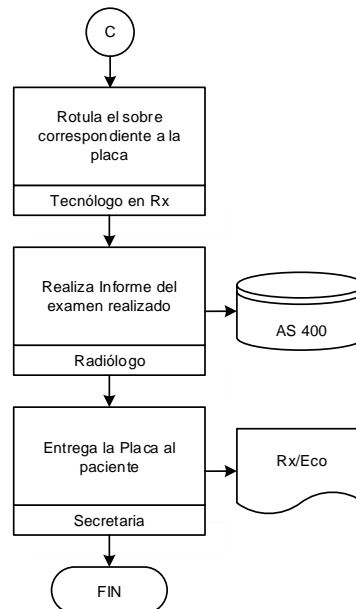


**CODIGO:  
CAAC-SMP04-06**

**IMAGENOLOGÍA**


**Edición No. 01**

**Pág. 8 de 8**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-PGP05-01</b>	<b>CLÍNICA DE CRÓNICOS METABÓLICOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPOSITO

Evaluar y controlar a pacientes que presentan patologías crónicas metabólicas, mediante la entrevista médica en la que se detectan éstas enfermedades y determinar el tratamiento específico para las mismas.

## 2. ALCANCE

A nivel interno este procedimiento se aplica en la Consulta Externa de la Clínica de Crónicos Metabólicos del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Médicos tratantes de la Clínica de Crónicos Metabólicos.

## 4. DEFINICIONES

- **Consulta Externa:** Espacio destinado para la atención de un paciente estable, que acude para valoración o revaloración con exámenes solicitados en una consulta previa.
- **Enfermedades Crónicas Metabólicas:** también denominadas enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales comprenden patologías que afectan al metabolismo del paciente como son: Hipertensión Arterial, Hipotiroidismo, Diabetes, Dislipidemia, Obesidad y Bocio.

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-PGP05-01</b>	<b>CLÍNICA DE CRÓNICOS METABÓLICOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 2 de 5</b>	


- **Médico Tratante:** El profesional que se encarga, responsabiliza y vigila la salud de los pacientes que son atendidos. Es además quien solicita exámenes de laboratorio e imágenes para respaldar un diagnóstico presuntivo o control de un diagnóstico definitivo.

## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para la atención en Consulta Externa del Programa de Crónicos Metabólicos, son los siguientes:

- Todo paciente que esté habilitado para recibir dicha atención.
- El paciente deberá presentar su cédula de identidad para ser atendido, confirmará el día para la realización de los exámenes de laboratorio solicitados y retirará la medicación prescrita.
- El horario de atención de los médicos tratantes será de 8 horas al día, 5 días a la semana.
- El tiempo de cada consulta será de 20 min para los médicos, por lo que deberán atender a 24 pacientes diariamente.
- Deberá tener conocimiento y manejo del sistema AS 400, para el registro de la historia clínica y la evolución de la patología tratada.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-PGP05-01</b>	<b>CLÍNICA DE CRÓNICOS METABÓLICOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>


## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje de afiliados atendidos en la Clínica de Crónicos Metabólicos					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer la concentración de los afiliados en la CCM a partir del total de atenciones en el CAAC.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes atendidos en la CCM}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) * 100$	Anual	Positivo	25%	30%	Responsable de Estadística	Coordinador de Área

Nombre	Porcentaje de consultas reprogramadas					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer el porcentaje de consultas que requieren una nueva valoración o que no pudieron ser despachadas en el tiempo programado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes que regresan a CE}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	5%	15%	Responsable de Estadística	Coordinador de Área

Nombre	Porcentaje de pacientes estables					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer el porcentaje afiliados que se mantienen dentro los parámetros establecidos para el programa de la Clínica de Crónicos Metabólicos					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes estables}}{\text{Total de Pacientes atendidos}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	50%	60%	Responsable de Estadística	Coordinador de Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-PGP05-01</b>	<b>CLÍNICA DE CRÓNICOS METABÓLICOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 5</b>

## 7. DOCUMENTOS

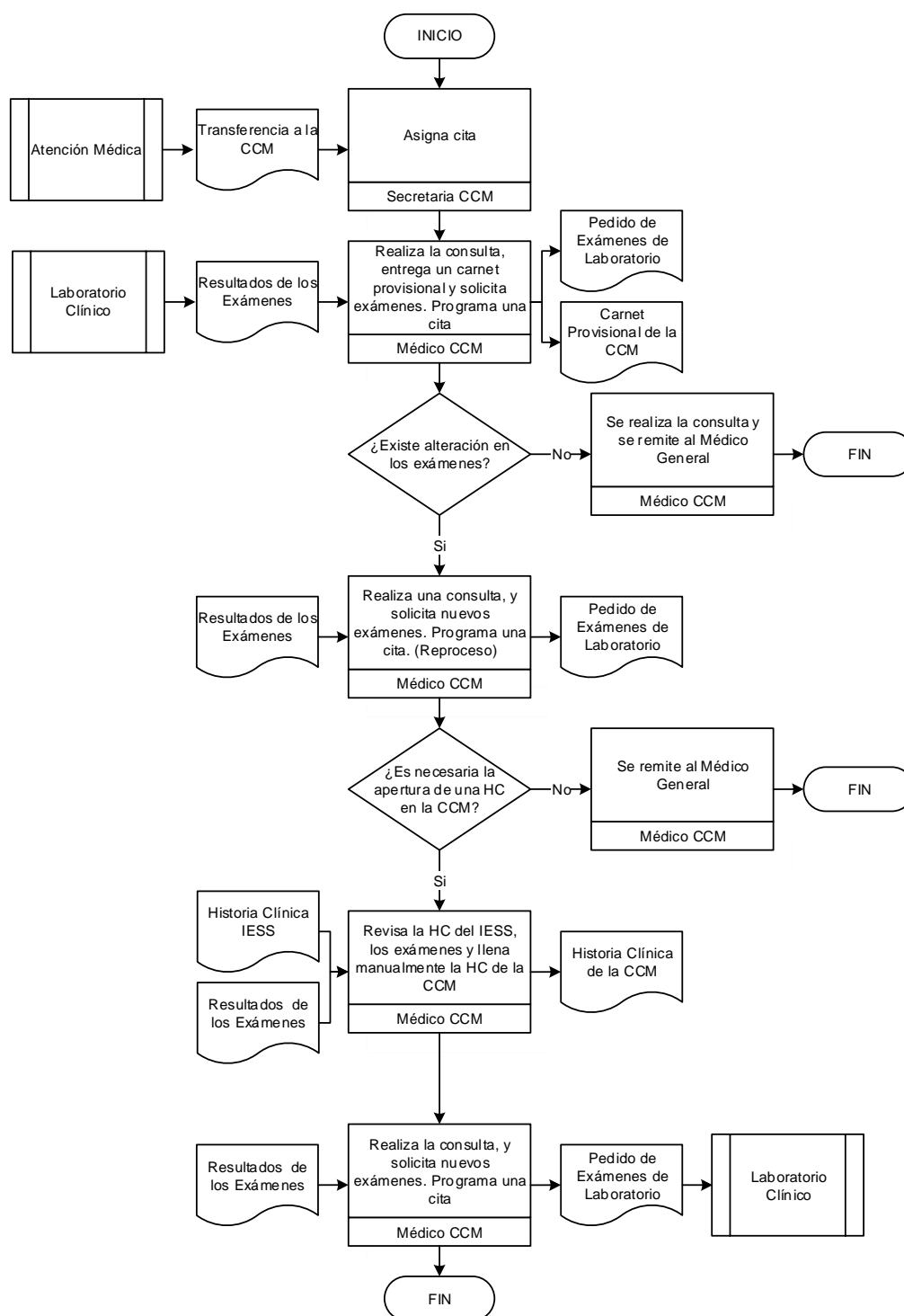
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-PGP05-01-D01	Manual de procedimiento de la Clínica de Crónicos Metabólicos
CAAC-PGP05-01-D02	Protocolo de Atención en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles

## 8. REGISTROS


<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Formato</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
CAAC-PGP05-01-R01	Historia Clínica	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC-PGP05-01-R02	Solicitud de examen	Impreso	3 meses	Eliminar
CAAC-PGP05-01-R03	Resultado del Examen	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC-PGP05-01-R04	Receta médica	Digital	5 días	Desactivar del Sistema AS 400
CAAC-PGP05-01-R05	Carnet de Crónicos Metabólicos	Manual	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-PGP05-02</b>	<b>FOMENTO Y PROMOCIÓN DE SALUD</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPOSITO

Promover una evaluación clínica completa con el fin de prevenir enfermedades, que en el futuro comprometan la integridad y el desarrollo individual en el afiliado, mediante la coordinación de citas médicas en el CAAC.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a todas las instituciones dentro de la circunscripción de cobertura del CAAC.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Trabajadora Social

## 4. DEFINICIONES

- **Circunscripción:** división de territorio hecha con fines administrativos.
- **Promoción de Salud:** permite a las personas incrementar el control sobre la salud para mejorarla y que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-PGP05-02</b>	<b>FOMENTO Y PROMOCIÓN DE SALUD</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>

## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para el programa de Fomento y Promoción de Salud:


- Una vez que se programe la cita médica, ésta no podrá ser cancelada.
- El afiliado deberá asistir puntualmente a la consulta médica

## 6. INDICADORES

Nombre	Turnos asignados					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer la cantidad de turnos que se están generando en el CAAC por medio de este programa.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
<i>Número de turnos asignados</i>	Mensual	Positivo	60 turnos	70 turnos	Responsable de Estadística	Coordinador de Área

Nombre	Nivel de ausentismo en las citas médicas programadas					
Descripción	Este indicador nos permite conocer el porcentaje de afiliados que no asisten a la cita médica programada.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\text{Pacientes que } \Sigma \text{ asisten a cita médica}}{\text{Total de citas atendidas agendadas}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	5%	15%	Responsable de Estadística	Coordinador de Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-PGP05-02</b>	<b>FOMENTO Y PROMOCIÓN DE SALUD</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

## 7. DOCUMENTOS


<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-PGP05-02-D01	Manual de procedimiento de Programa de Fomento y Promoción de Salud
CAAC-PGP05-02-D02	Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud

## 8. REGISTROS

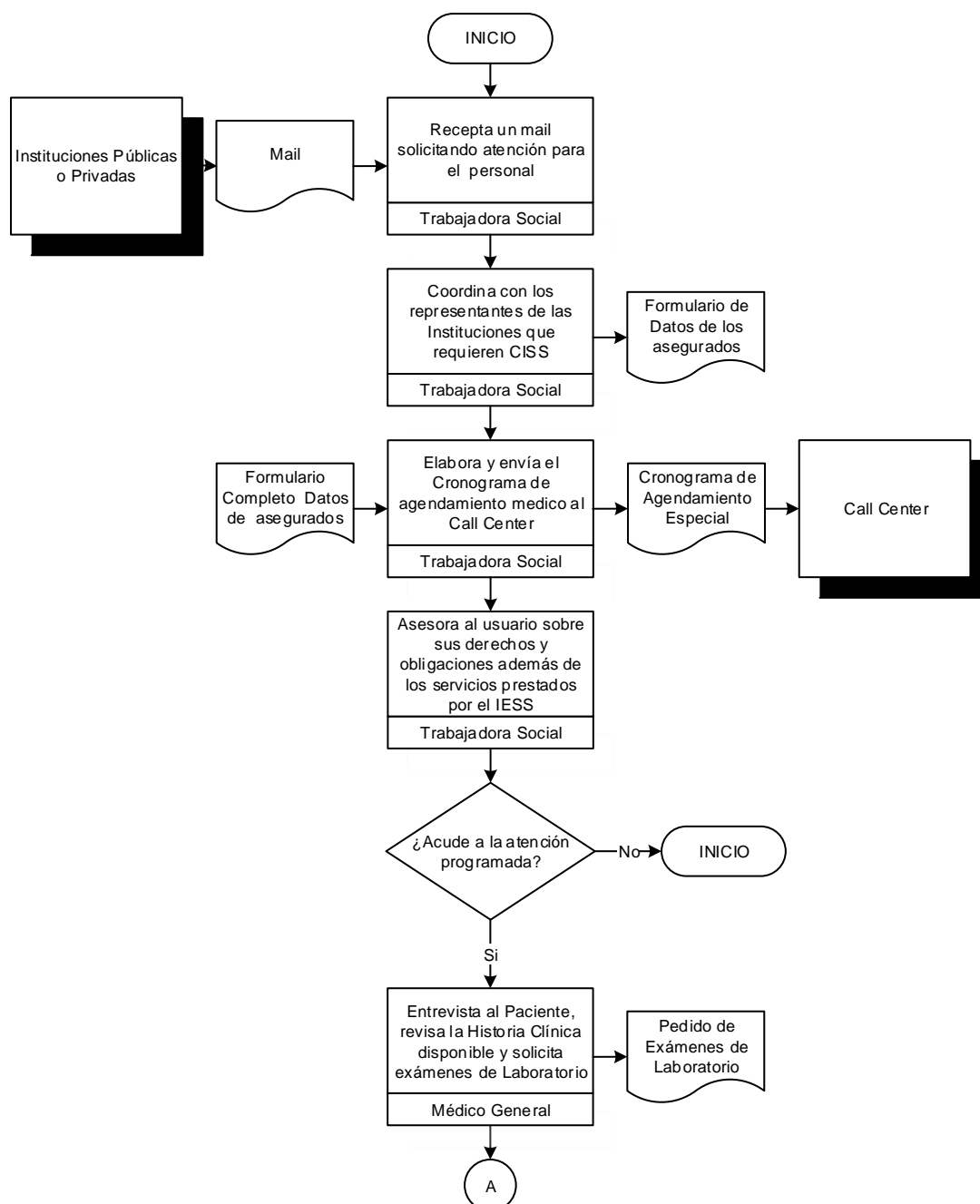
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Formato</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
CAAC-PGP05-02-R01	Historia Clínica	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC-PGP05-02-R02	Solicitud de examen	Impreso	3 meses	Eliminar
CAAC-PGP05-02-R03	Resultado del Examen	Digital	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC-PGP05-02-R04	Receta médica	Digital	5 días	Desactivar del Sistema AS 400

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

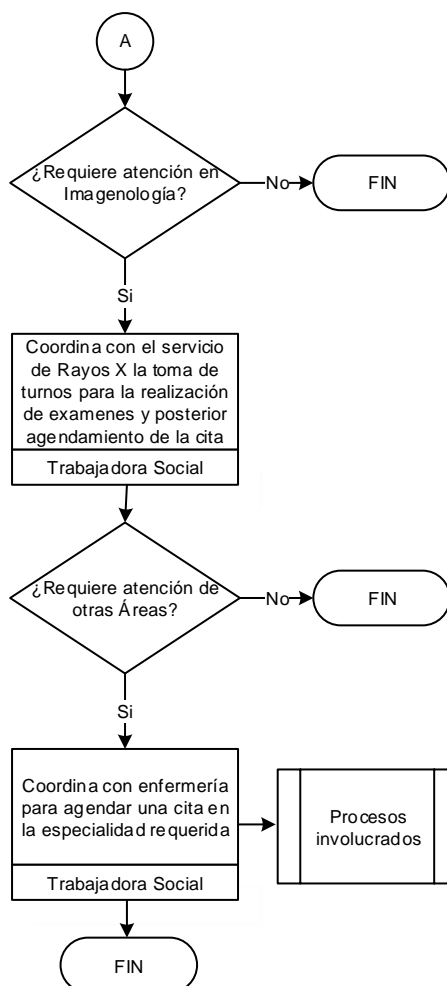


	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-PGP05-02</b>	<b>FOMENTO Y PROMOCIÓN DE SALUD</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 5</b>


## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GAP06-01</b>	ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL EDIFICIO			<b>Pág. 1 de 6</b>
<b>Edición No. 01</b>				

## 1. PROPOSITO

Disponer los recursos para mantener las instalaciones en buen estado además de controlar al personal de guardianía y limpieza; mediante la elaboración de proyectos y los reportes de cumplimiento de actividades.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica para el control del personal de seguridad y limpieza así como los proyectos elaboradoras a fin de tener las instalaciones en buen estado.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Responsable de la Administración del Edificio

## 4. DEFINICIONES

- **Bien:** son objetos tangibles que son empleados en el CAAC
- **Caja Chica:** es un pequeño monto de dinero que se emplea en gastos que no ameritan la emisión de un cheque y normalmente son gastos que no exceden a \$100 dólares por cada transacción realizada en el CAAC para adquirir materiales de oficina, movilización y otros gastos que no pueden ser cubiertos por cheques.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GAP06-01</b>	<b>ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL EDIFICIO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

- **Servicio:** son un conjunto de actividades que buscan responder a las necesidades presentadas por un paciente que acude al CAAC.

## 5. POLITICAS


Los criterios que deberán tomarse en cuenta para la administración y mantenimiento del edificio, son los siguientes:

- En caso de ocurrir un daño en las instalaciones del CAAC, se deberá comunicar al Administrador, mismo que dará solución en un tiempo máximo de 24 horas.
- Cuando los funcionarios detecten la necesidad de adquirir un bien o servicio para el adecuado funcionamiento de las instalaciones, se deberá llenar una solicitud.
- El administrador tendrá a su cargo la contratación y supervisión de las actividades del personal de seguridad y de limpieza; así como también cualquier reclamo o sugerencia con respecto al desempeño de dichos trabajadores.

## 6. INDICADORES

Nombre	Resolución de daños reportados					
Descripción	Este indicador nos ayuda a determinar el porcentaje de los daños que son resueltos					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Daños solucionados}}{\text{Total de daños reportados}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	80%	90%	Asistente Ejecutiva	Administrador del Edificio

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-GAP06-01</b>	<b>ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL EDIFICIO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 6</b>

<b>Nombre</b>	Cumplimiento de turnos					
<b>Descripción</b>	Este indicador nos ayuda a determinar el cumplimiento de las actividades por parte del personal de limpieza y seguridad					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\Sigma \text{Turnos incumplidos}}{\text{Total de turnos trabajados}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	60%	70%	Asistente Ejecutiva	Administrador del Edificio

## 7. DOCUMENTOS

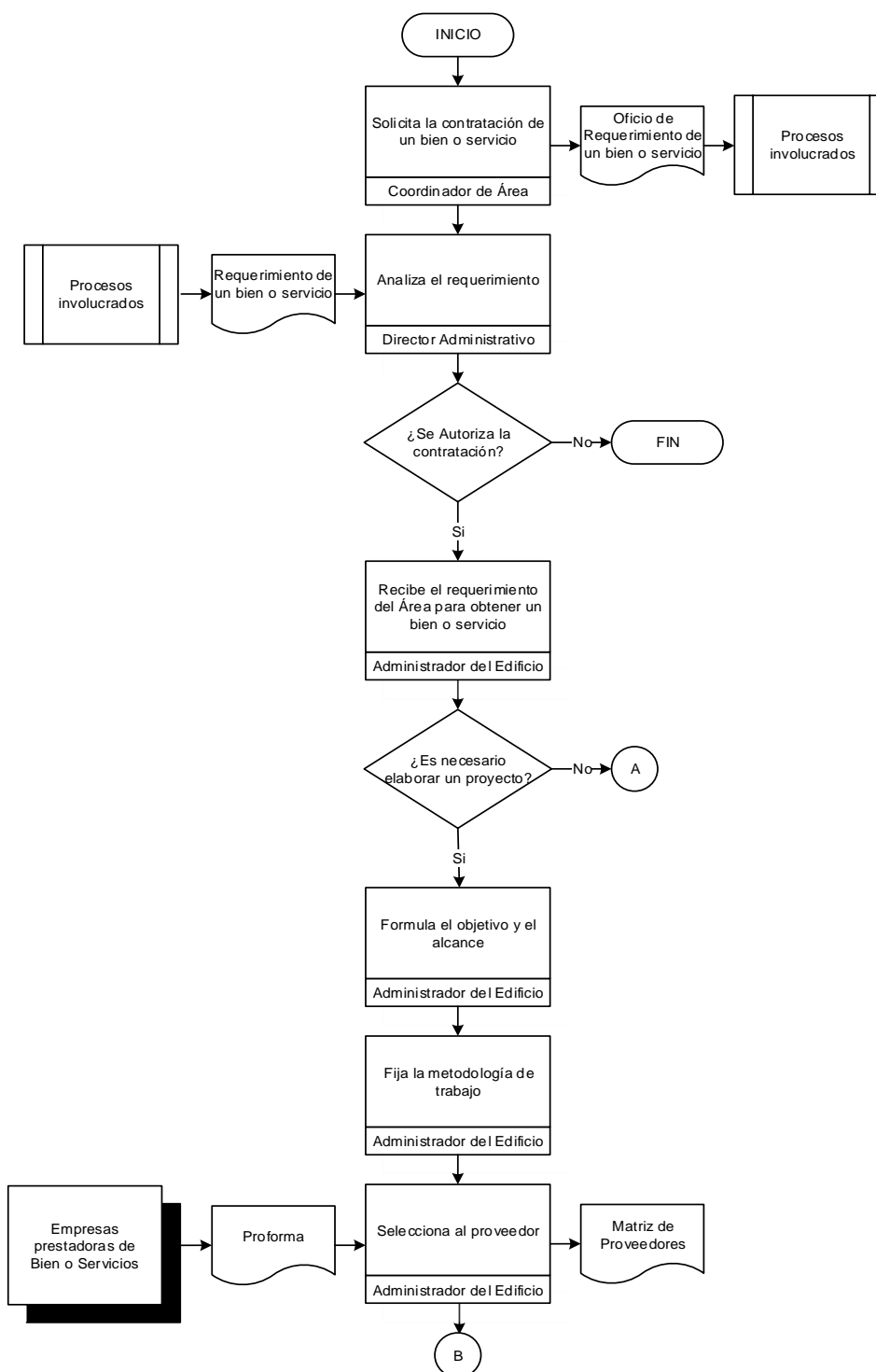
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-GAP06-01-D01	Manual de procedimiento de administración y mantenimiento del edificio

## 8. REGISTROS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Formato</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
CAAC-GAP06-01-R01	Matriz de Proveedores	Digital	5 años	Digitalizar y eliminar la información
CAAC-GAP06-01-R02	Solicitud para la adquisición de un bien y/o servicio	Impreso	5 años	Digitalizar y eliminar la información

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

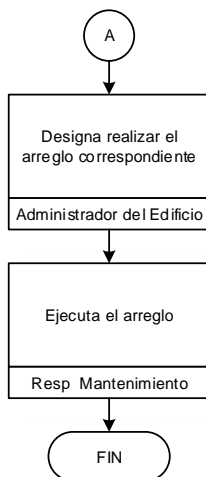


**CODIGO:  
CAAC-GAP06-01**

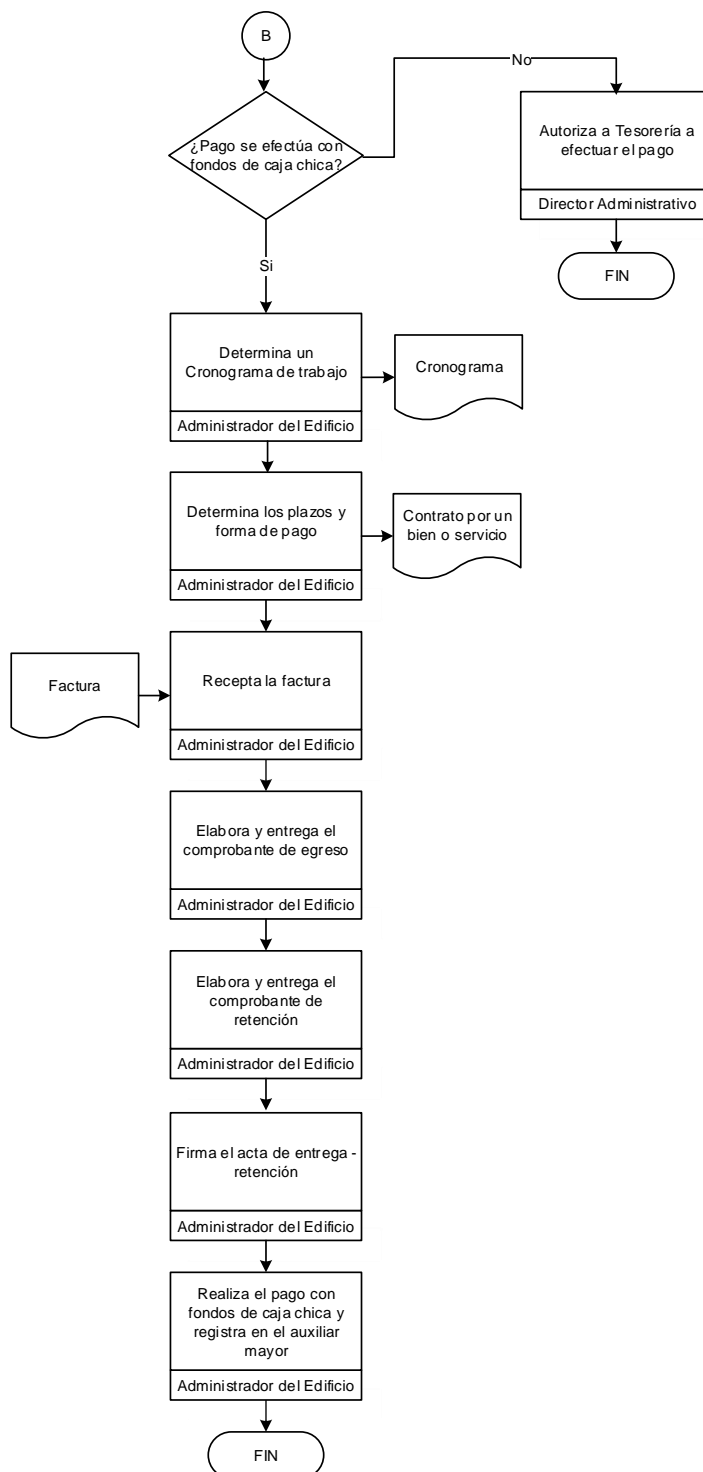
**ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL EDIFICIO**

**Edición No. 01**

**Pág. 5 de 6**




Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-GIP07-01</b>	<b>MONITOREO DE REDES</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPOSITO

Vigilar la Red Informática en busca de componentes lentos o defectuosos o de amenazas externas, para informar al administrador de la Dirección de Informática del IESS mediante un e-mail o llamada telefónica.

## 2. ALCANCE

A nivel interno este procedimiento se aplica en la Red Informática del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Coordinador de Informática

## 4. DEFINICIONES

- **Amenaza Externa:** Proviene de personas que no tienen autorización para acceder al sistema o a la red de computadoras. Logran introducirse principalmente desde Internet, enlaces inalámbricos o servidores de acceso
- **Componentes lentos o defectuosos:** Defecto en la infraestructura de la red como consecuencia del uso y/o abuso de la misma.
- **Monitoreo de Red:** Es una herramienta fundamental que asegura el funcionamiento de los sistemas informáticos y evita fallos en el desempeño de los equipos.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GIP07-01</b>	<b>MONITOREO DE REDES</b>			
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>	

## 5. POLITICAS


Los criterios que deberán tomarse en cuenta para el Monitoreo de Redes, son los siguientes:

- Se denegará todo el tráfico excepto el que estará explícitamente permitido, hay que habilitar expresamente los servicios que se necesiten.
- Se permitirá todo el tráfico excepto el que está denegado. Cada servicio potencialmente peligroso necesitará ser aislado mientras que el resto de tráfico no será filtrado.
- En caso de necesitarse el ingreso a una página web no permitida, el servidor deberá realizar un formulario solicitando el acceso a la misma, el cual deberá especificar el tiempo en que va hacer uso de la misma.

## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje de resolución de conflictos					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer el porcentaje de problemas que fueron detectados y resueltos por el Administrador de Redes.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{conflictos resueltos}}{\text{Total de conflictos reportados}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	80%	95%	Técnico de Mantenimiento	Coordinador de Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-GIP07-01</b>	<b>MONITOREO DE REDES</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

<b>Nombre</b>	Tiempo de resolución de conflictos					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite saber el tiempo que el Técnico de Informática se demora para resolver los problemas detectados					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Tiempo de resolución del problema}}{\text{Total problemas solucionados}} \right)$	Mensual	Positivo	10 min	30 min	Técnico de Mantenimiento	Coordinador de Área

## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-GIP07-01-D01	Manual de Procedimiento de Monitoreo de Redes
CAAC-GIP07-01-D01	Service Level Agreement

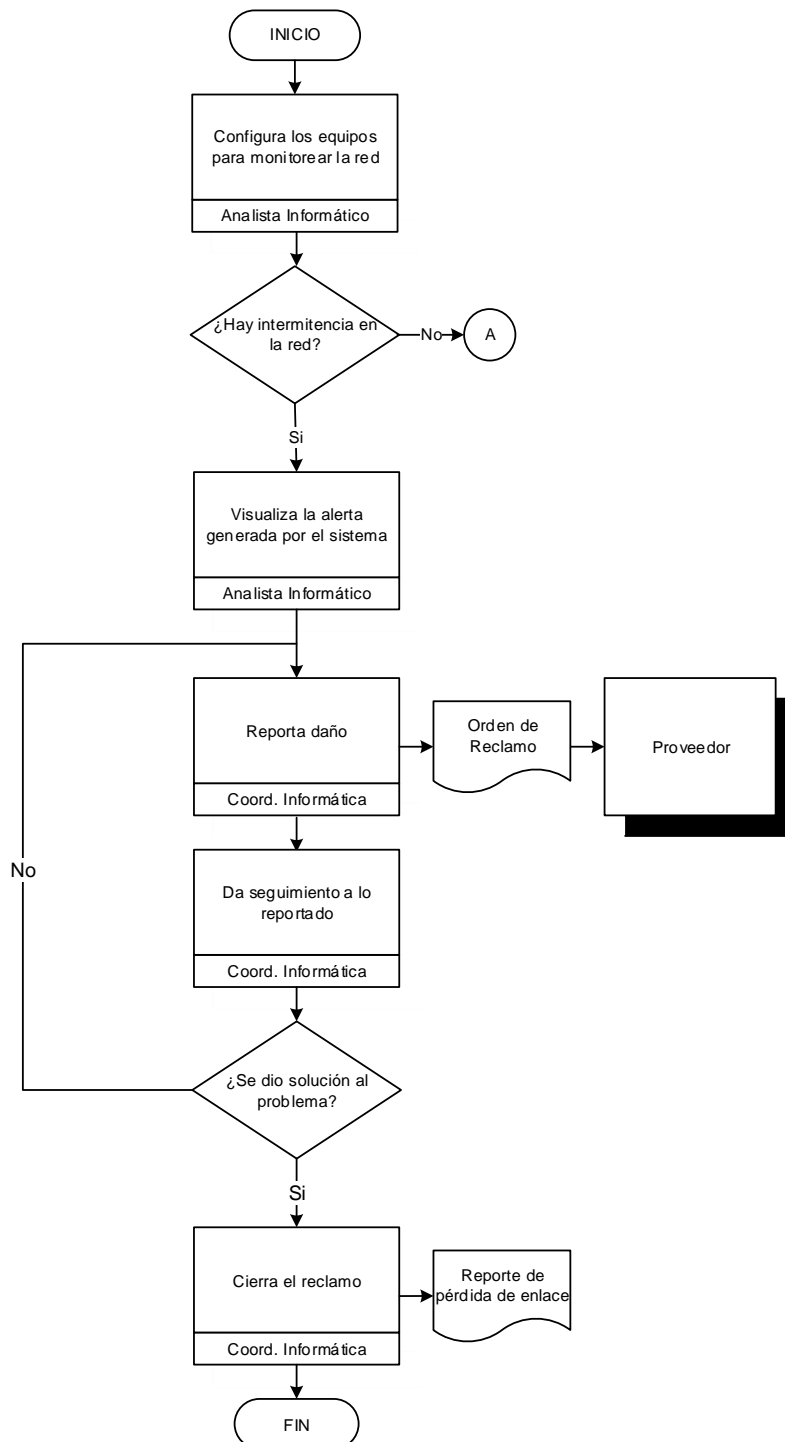
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-GIP07-01-R01	Orden de Reclamo	Digital	5 años	Digitalizar para su posterior destrucción
CAAC-GIP07-01-R02	Reporte de Pérdida de Enlace	Digital	5 años	Digitalizar para su posterior destrucción
CAAC-GIP07-01-R03	Reporte mensual de disponibilidad de enlace	Digital	5 años	Digitalizar para su posterior destrucción
CAAC-GIP07-01-R04	Reporte de facturación de servicio	Digital	5 años	Digitalizar para su posterior destrucción

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

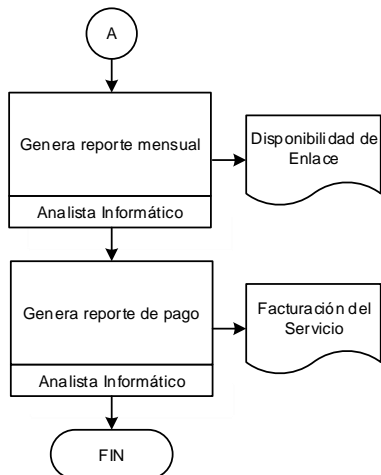


**CODIGO:  
CAAC-GIP07-01**


**MONITOREO DE REDES**

**Edición No. 01**

**Pág. 5 de 5**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-GIP07-02	SOPORTE TÉCNICO		
Edición No. 01			Pág. 1 de 5

## 1. PROPOSITO

Brindar un servicio de prevención y solución de problemas técnicos con el hardware o el software de una computadora o equipo electrónico, mediante una llamada telefónica.

## 2. ALCANCE

A nivel interno este procedimiento se aplica en todos los equipos electrónicos inventariados en el Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Coordinador de Informática

## 4. DEFINICIONES

- **Prevención:** Es disponer determinadas acciones para aminorar un riesgo o daño. Resulta ser una condición necesaria que la prevención se disponga de modo anticipado, es decir, antes del momento en que se cree que se producirá la situación peligrosa de la cual hay que defenderse y cuidarse.
- **Soporte Técnico:** Es un servicio que trata de ayudar al usuario a resolver determinados problemas con algún producto, programa o dispositivo.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GIP07-02</b>		<b>SOPORTE TÉCNICO</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 2 de 5</b>	

## 5. POLITICAS


Los criterios que deberán tomarse en cuenta para el Soporte Técnico, son los siguientes:

- Todo computadora del CAAC deberá tener instalada una aplicación antivirus actualizada.
- El horario de atención para el soporte técnico será de 8 horas al día, 5 días a la semana.
- Deberá tener conocimiento y manejo del sistema AS 400, para la resolución de los problemas entre las diferentes terminales con el servidor.

## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje de resolución de problemas técnicos					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer el porcentaje de problemas que fueron reportados y resueltos por el Técnico de mantenimiento.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{conflictos resueltos}}{\text{Total de conflictos reportados}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	80%	95%	Técnico de Mantenimiento	Coordinador de Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-GIP07-02</b>	<b>SOPORTE TÉCNICO</b>	
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 3 de 5</b>

<b>Nombre</b>	Tiempo de respuesta para la resolución de problemas técnicos					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite saber el tiempo que el Técnico de Informática se demora para resolver los problemas detectados					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Tiempo de resolución del problema}}{\text{Total problemas solucionados}} \right)$	Mensual	Positivo	10 min	30 min	Técnico de Mantenimiento	Coordinador de Área

## 7. DOCUMENTOS


<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-GIP07-02-D01	Manual de Procedimiento para Soporte Técnico

## 8. REGISTROS

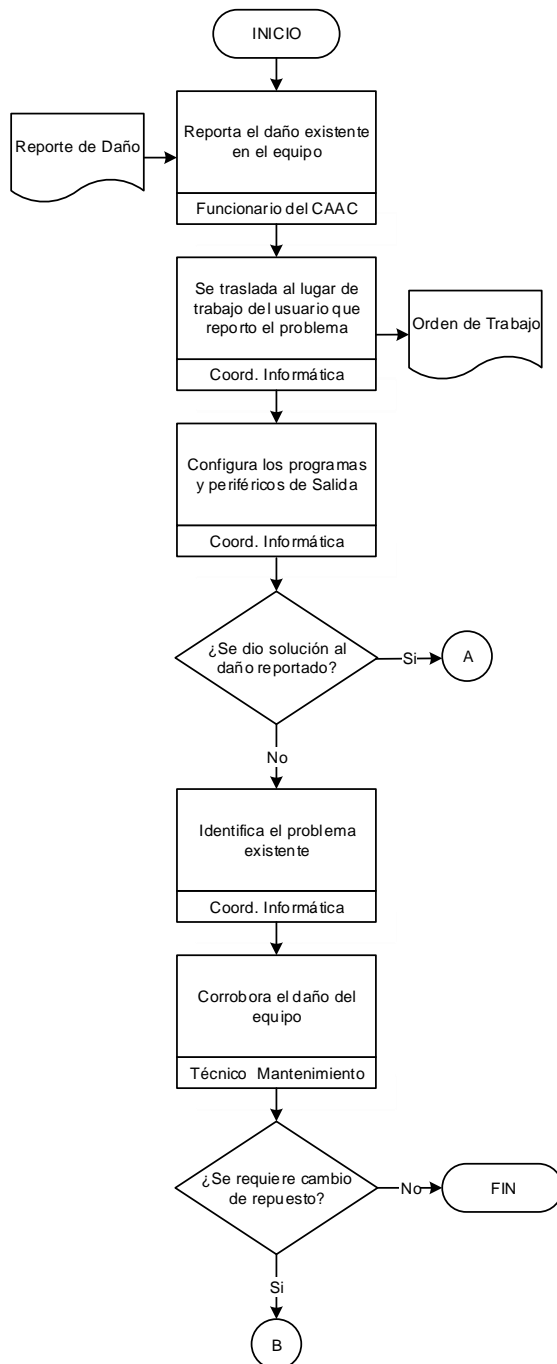
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Formato</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
CAAC-GIP07-02-R01	Formulario de solicitud de soporte técnico	Digital	2 días	Digitalizar para su posterior destrucción
CAAC-GIP07-02-R02	Reporte de resolución del problema encontrado	Digital	2 días	Digitalizar para su posterior destrucción

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:




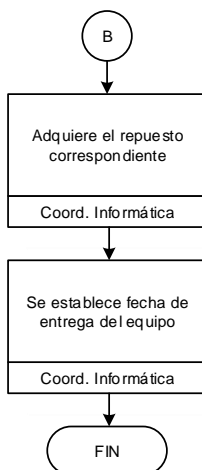
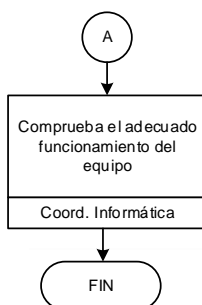
		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-GIP07-02</b>		<b>SOPORTE TÉCNICO</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 4 de 5</b>	

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO




Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-GIP07-02	SOPORTE TÉCNICO		
Edición No. 01			Pág. 5 de 5



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-THP08-02</b>	<b>CONTRATACIÓN DE PERSONAL</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 6</b>

## 1. PROPOSITO

Escoger a la persona más idónea entre los postulantes, que cumpla con un perfil afín a las aptitudes del puesto, mediante el reclutamiento de candidatos y la evaluación de sus competencias técnicas así como conductuales, para su contratación.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento aplica cuando la Institución cuenta con puestos vacantes o la asignación presupuestaria para la contratación de personal ocasional.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Coordinador de Talento Humano

## 4. DEFINICIONES

- **Candidato:** es la persona que aspira a acceder a un determinado cargo.
- **Competencias Conductuales:** son las características de la conducta profesional de los sujetos.
- **Competencias Técnicas:** están referidas a las habilidades específicas implicadas con el correcto desempeño de puestos de un área técnica o de un área funcional específica y que describen competencias conductuales ligadas directamente a ésta área.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-02</b>	<b>CONTRATACIÓN DE PERSONAL</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

- **UATH:** Unidad Administrativa de Talento Humano


## 5. POLITICAS

- La Unidad Administrativa de Talento Humano será la responsable de convocar a un mínimo de 3 candidatos, los cuales serán entrevistados por el Coordinador de Área que presenta la vacante así como también por Talento Humano.
- La UATH institucional será la responsable de la evaluación de las competencias conductuales mientras que el Área Requirente será quien evalúa las competencias técnicas.
- Todos los postulantes deberán ser entrevistados previa su contratación.
- El Coordinador de Talento Humano deberá presentar un informe (en un tiempo máximo de dos días laborables) que compile la información de todos los postulantes entrevistados y se determinará el postulante a ser contratado.

## 6. INDICADORES

Nombre	Tiempo de Contratación					
Descripción	Este indicador permite conocer en cuanto tiempo se dota de personal a la institución.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
<i>(Tiempo entre la recepción de la petición de contratación-Tiempo de contratación)</i>	Anual	Positivo	1 semana	4 semanas	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-02</b>	<b>CONTRATACIÓN DE PERSONAL</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 6</b>

<b>Nombre</b>	Contrataciones anuales					
<b>Descripción</b>	Determinar los contratados generados en el CAAC					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Contratos legalizados}}{\text{Total de contratos realizados}} \right)$	Anual	Positivo	5 contratos	10 contratos	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC


## 7. DOCUMENTOS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-THP08-02-D01	Ley Orgánica de Servicio Público
CAAC-THP08-02-D02	Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público
CAAC-THP08-02-D03	Código de Trabajo
CAAC-THP08-02-D04	Perfil del puesto

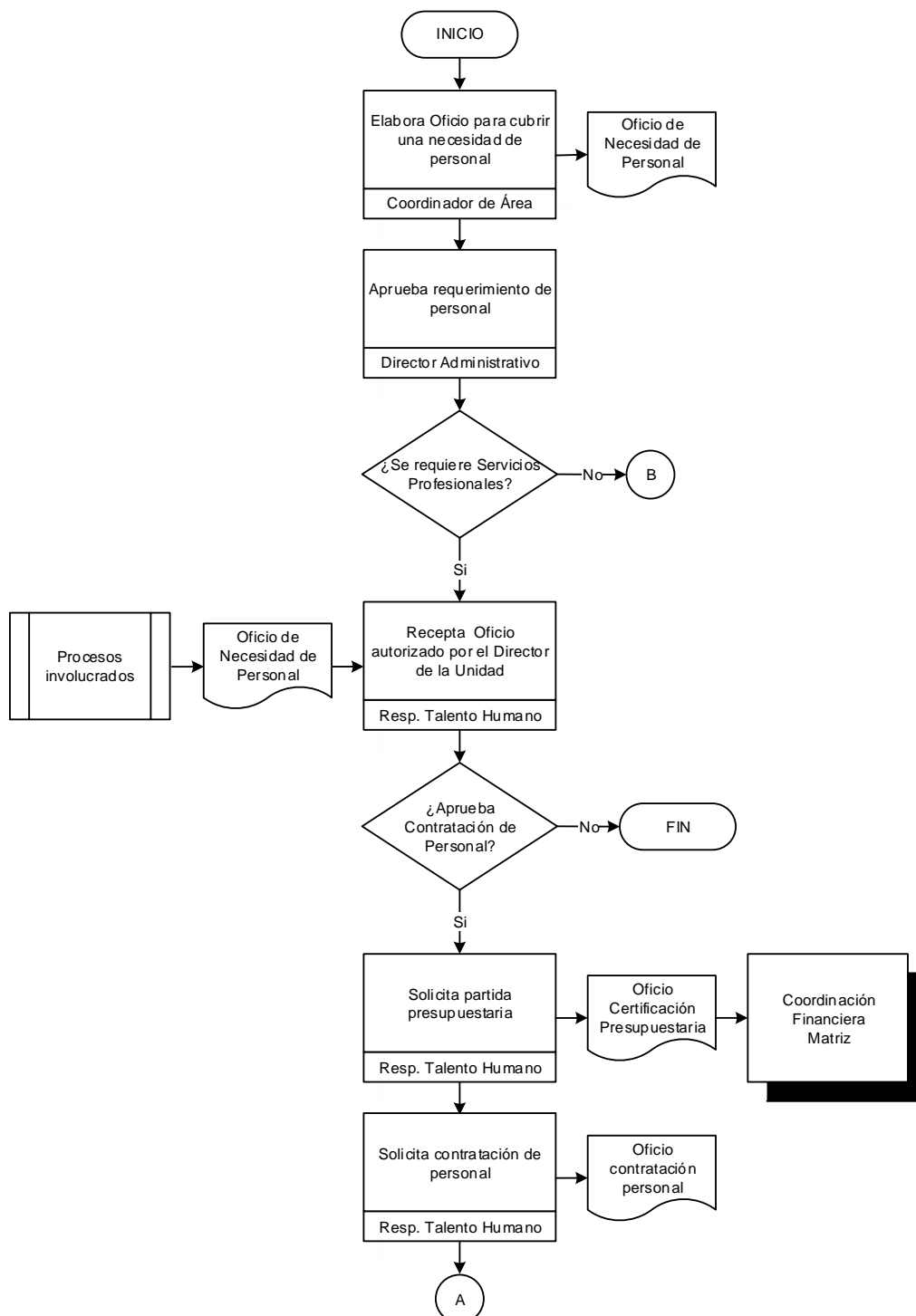
## 8. REGISTROS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Formato</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
CAAC-THP08-02-R01	Formulario de Entrevista	Impreso y Digital	Hasta la desvinculación del servidor de la Institución	Conservar en la carpeta individual del servidor hasta su desvinculación
CAAC-THP08-02-R02	Contrato	Impreso y Digital	Hasta la desvinculación del servidor de la Institución	Conservar en la carpeta individual del servidor hasta su desvinculación
CAAC-THP08-02-R03	Formulario de Ingreso	Impreso	Hasta la desvinculación del servidor de la Institución	Conservar en la carpeta individual del servidor hasta su desvinculación

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-02</b>	<b>CONTRATACIÓN DE PERSONAL</b>		<b>Edición No. 01</b>
	<b>Pág. 4 de 6</b>		

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

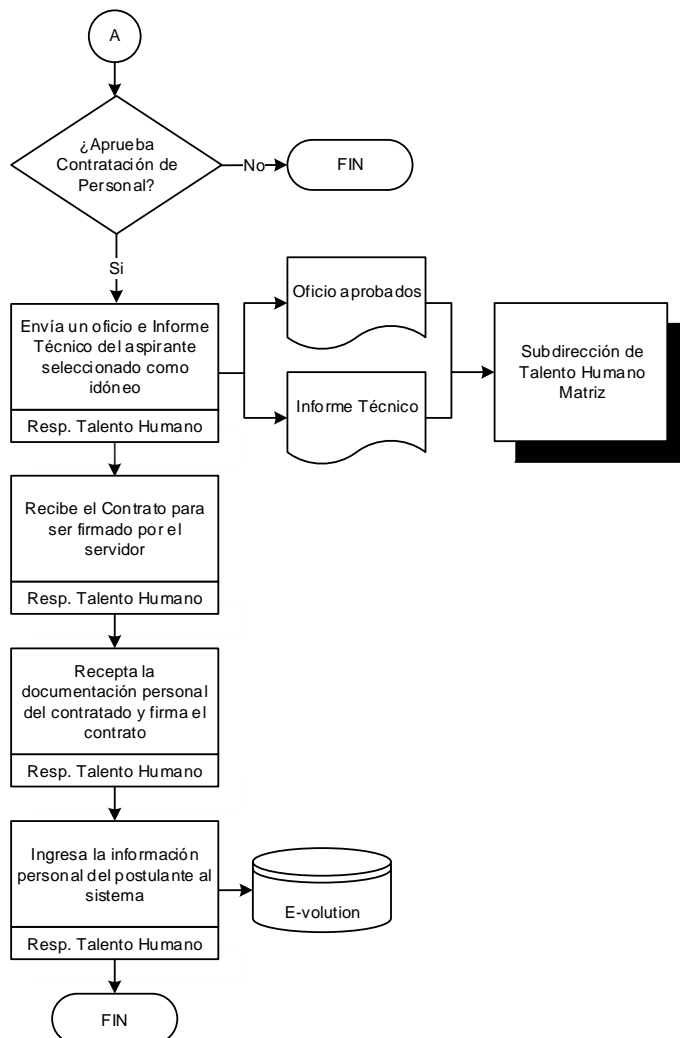


**CODIGO:  
CAAC-THP08-02**


**CONTRATACIÓN DE PERSONAL**

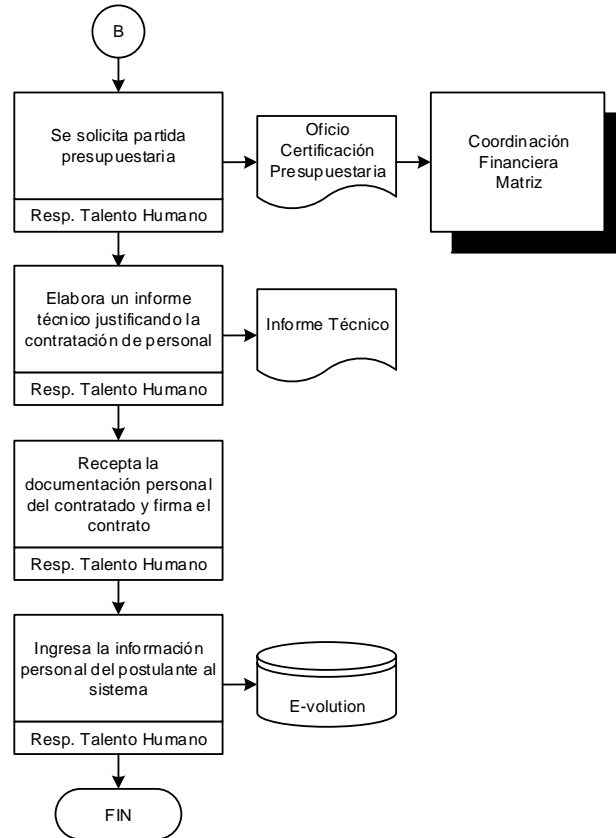
**Edición No. 01**

**Pág. 5 de 6**




Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-THP08-02	CONTRATACIÓN DE PERSONAL		
Edición No. 01			Pág. 6 de 6



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-03</b>	<b>DESVINCULACIÓN DEL PERSONAL</b>		
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 1 de 5</b>	

## 1. PROPOSITO

Finalizar la relación laboral entre el empleador y el servidor y/o trabajador público mediante la presentación de un documento que respalde la cesación de funciones.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable para el servidor o trabajador que se desvincula de la Institución.

## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Coordinador de Talento Humano


## 4. DEFINICIONES

- **Despido:** es la extinción de la relación laboral por decisión unilateral de la Institución.
- **Renuncia:** manifiesto por escrito en forma espontánea o inequívoca su decisión de separarse del servicio.

## 5. POLITICAS

- El servidor y/o trabajador público deberá ser notificado con 15 días de anticipación de que su contrato esté por finalizar.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:


	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-03</b>	<b>DESVINCULACIÓN DEL PERSONAL</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>

- En caso de renuncia, el servidor y/o trabajador público deberá presentar un documento escrito dirigido al Director Administrativo del CAAC, y a partir de la fecha de renuncia deberá permanecer en su trabajo por 15 días.
- Para que el servidor o trabajador pueda recibir su liquidación, será necesario que entregue todo el trabajo encomendado al día, los equipos de cómputo funcionando y los uniformes proporcionados por la institución.
- Adicionalmente, será necesario que el ex servidor o trabajador sea revisado por el médico correspondiente a fin de evaluar el estado de salud del mismo.

## 6. INDICADORES

Nombre	Personal Cesante Código de Trabajo					
Descripción	Este indicador permite conocer el porcentaje de trabajadores que pertenecen a Código de Trabajo y han salido del CAAC.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Cesantía por Código de Trabajo}}{\text{Total desvinculaciones Código de Trabajo}} \right) * 100$	Anual	Negativo	5 %	10%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-THP08-03</b>	<b>DESVINCULACIÓN DEL PERSONAL</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

<b>Nombre</b>	Personal Cesante LOSEP					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite conocer el porcentaje de funcionarios que pertenecen a LOSEP y han salido del CAAC.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite Inferior</b>	<b>Límite Superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Cesantía por LOSEP}}{\text{Total desvinculaciones LOSEP}} \right) * 100$	Anual	Negativo	1 %	5 %	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

<b>Nombre</b>	Novedades por liquidaciones					
<b>Descripción</b>	Este indicador permite conocer el porcentaje de funcionarios que presentan errores en su liquidación.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite Superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Reclamos por liquidaciones}}{\text{Total de personal desvinculado}} \right) * 100$	Anual	Negativo	1 %	5 %	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC


## 7. DOCUMENTOS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-THP08-03-D01	Ley Orgánica de Servicio Público
CAAC-THP08-03-D02	Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público
CAAC-THP08-03-D03	Código de Trabajo
CAAC-THP08-03-D04	Manual de Procedimiento de Desvinculación del personal

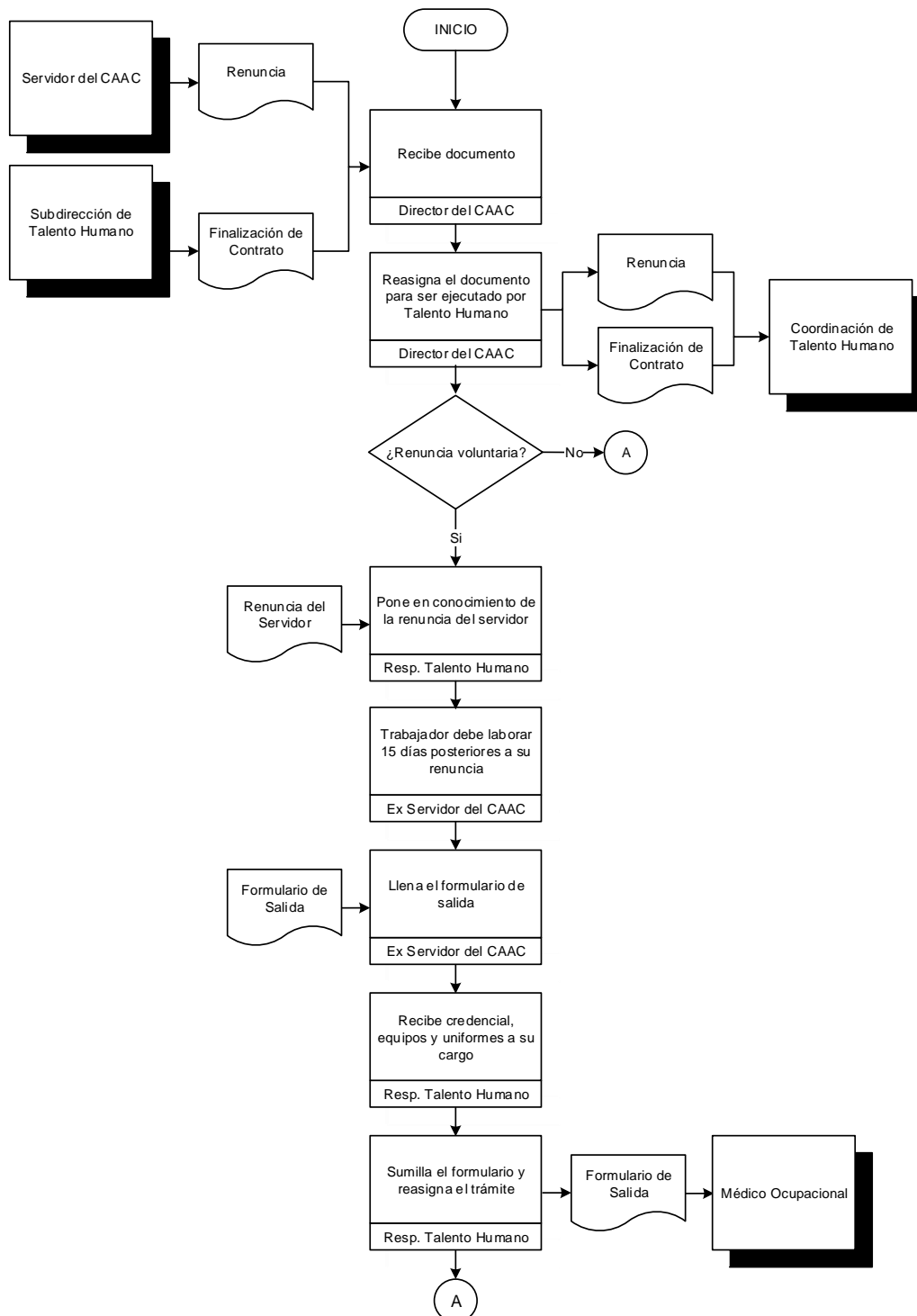
## 8. REGISTROS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Formato</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
CAAC-THP08-03-R01	Formulario de Salida	Impreso	Adjuntar a la carpeta personal del servidor o trabajador.	Conservar en la carpeta individual 5 años, digitalizar y destruir.
CAAC-THP08-03-R02	Formulario de Revisión Médica	Impreso	Adjuntar a la carpeta personal del servidor o trabajador.	Conservar en la carpeta individual 5 años, digitalizar y destruir.


<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

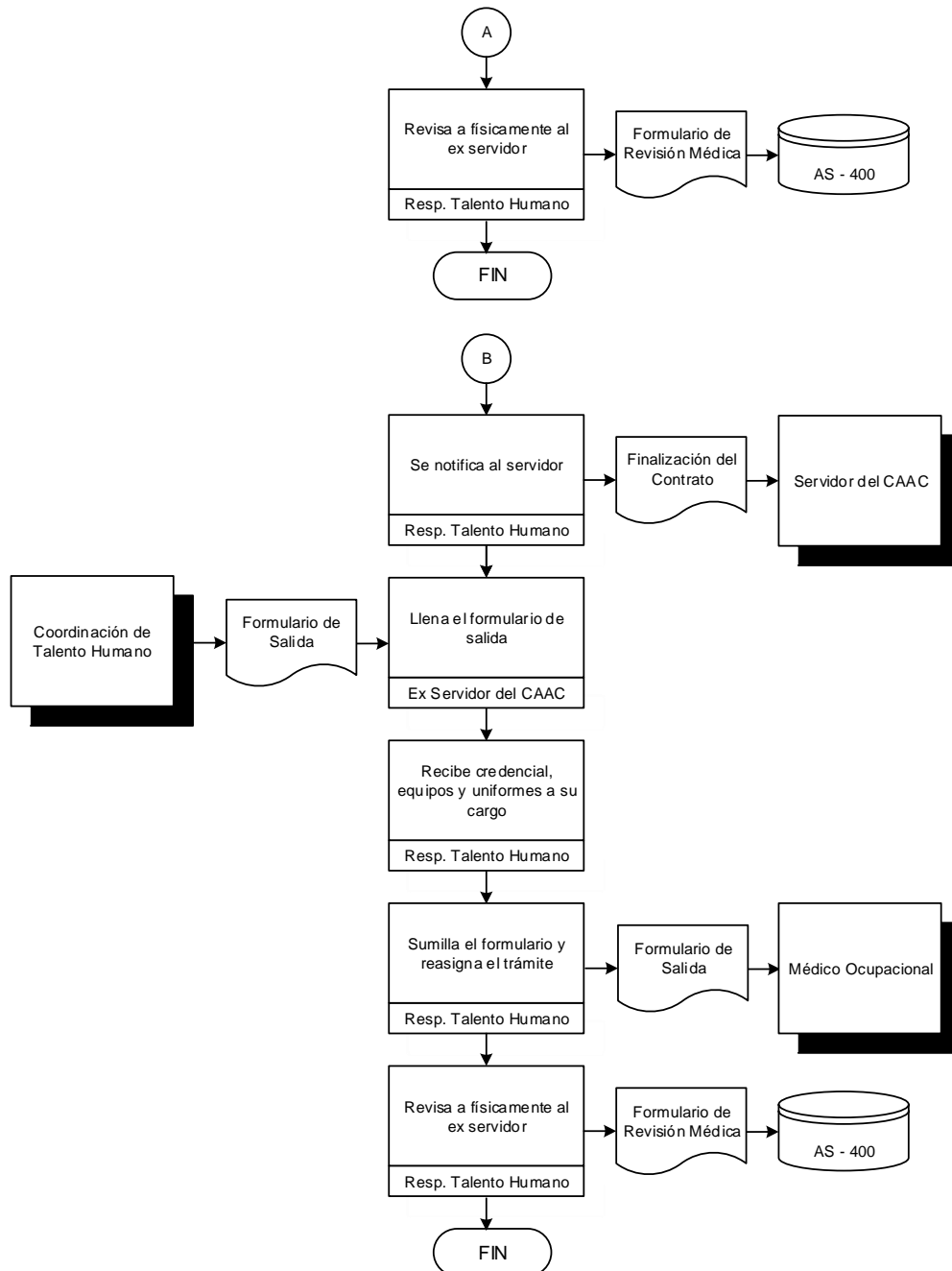
	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-03</b>	<b>DESVINCULACIÓN DEL PERSONAL</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 5</b>

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO




Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: CAAC-THP08-03	DESVINCULACIÓN DEL PERSONAL		
Edición No. 01			Pág. 5 de 5



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-04</b>	<b>CAPACITACIÓN Y DOCENCIA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 6</b>

## 1. PROPOSITO

Profundizar en la formación y fortalecimiento de los conocimientos, actitudes y habilidades, mediante jornadas de capacitación programadas en el Plan Anual de Capacitaciones.

## 2. ALCANCE

A nivel interno este procedimiento es aplicable a todo el personal que forma parte del Centro de Atención Ambulatoria Central.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Coordinador de Talento Humano

## 4. DEFINICIONES

- **Capacitación:** acción por la cual se hace a una persona apta o se habilita para realizar algo determinado.
- **Conocimientos:** conjunto de datos e ideas que se conocen acerca de un tema.
- **Detección de Necesidades:** es la etapa a través de la cual se levanta información que permitirá conocer áreas de oportunidad en habilidades y actitudes, así como conocimientos específicos y de apoyo del personal, para la elaboración del PAC.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:


	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-04</b>	<b>CAPACITACIÓN Y DOCENCIA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 6</b>

## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para la Capacitación son:

- El Coordinador de Talento Humano será el responsable de dar seguimiento a la integración del Programa Anual de Capacitación de Acuerdo a la Normativa emitida por la Dirección General de Talento Humano del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- El Coordinador de Talento Humano del CAAC, será el responsable para realizar los trámites a la Dirección General de Talento Humano para la autorización del curso, a través de una solicitud.
- El Coordinador de Talento Humano, será responsable de solicitar al jefe inmediato del servidor confirme el tipo de capacitación que requieren sus compañeros, considerando principalmente las actividades o funciones que desempeñen en su área.
- El Coordinador de Talento Humano será responsable de promover la participación del personal en las capacitaciones impartidas por la Dirección General de Talento Humano.
- El Coordinador de Talento Humano será el único que podrá inscribir al personal interesado en los cursos que se imparten.
- El personal deberá anticipar con mínimo un mes su asistencia a la capacitación, en el caso del personal médico se deberán tomar las medidas correspondientes con respecto a la agenda diaria y en caso de personal administrativo se coordinará quien suplirá sus funciones.

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-04</b>	<b>CAPACITACIÓN Y DOCENCIA</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 6</b>

- El funcionario deberá firmar un acuerdo en el cual se establezca que va socializar los conocimientos adquiridos así como implementará los proyectos para la mejora de su trabajo.

## 6. INDICADORES


Nombre	Calificación del Personal					
Descripción	Determinar la cantidad de servidores que ha sido capacitados en el CAAC					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Personal Capacitado}}{\text{Total de Personal}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	70%	80%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

Nombre	Porcentaje de Asistencia					
Descripción	Mide el número de personas que asisten efectivamente a las capacitaciones					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Personas inscritas}}{\text{Total de personas que asistieron}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	70%	80%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

Nombre	Porcentaje de Aprobación					
Descripción	Determinar los funcionarios que aprueban el curso					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Personas aprobadas}}{\text{Total personas inscritas}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	90%	95%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-04</b>	<b>CAPACITACIÓN Y DOCENCIA</b>		
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 4 de 6</b>	

Nombre	Porcentaje de Cumplimiento del Plan Anual de Capacitación					
Descripción	Determinar el grado de cumplimiento que tiene el PAC					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Cursos Realizados}}{\text{Total de Cursos Programados}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	90%	95%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

## 7. DOCUMENTOS

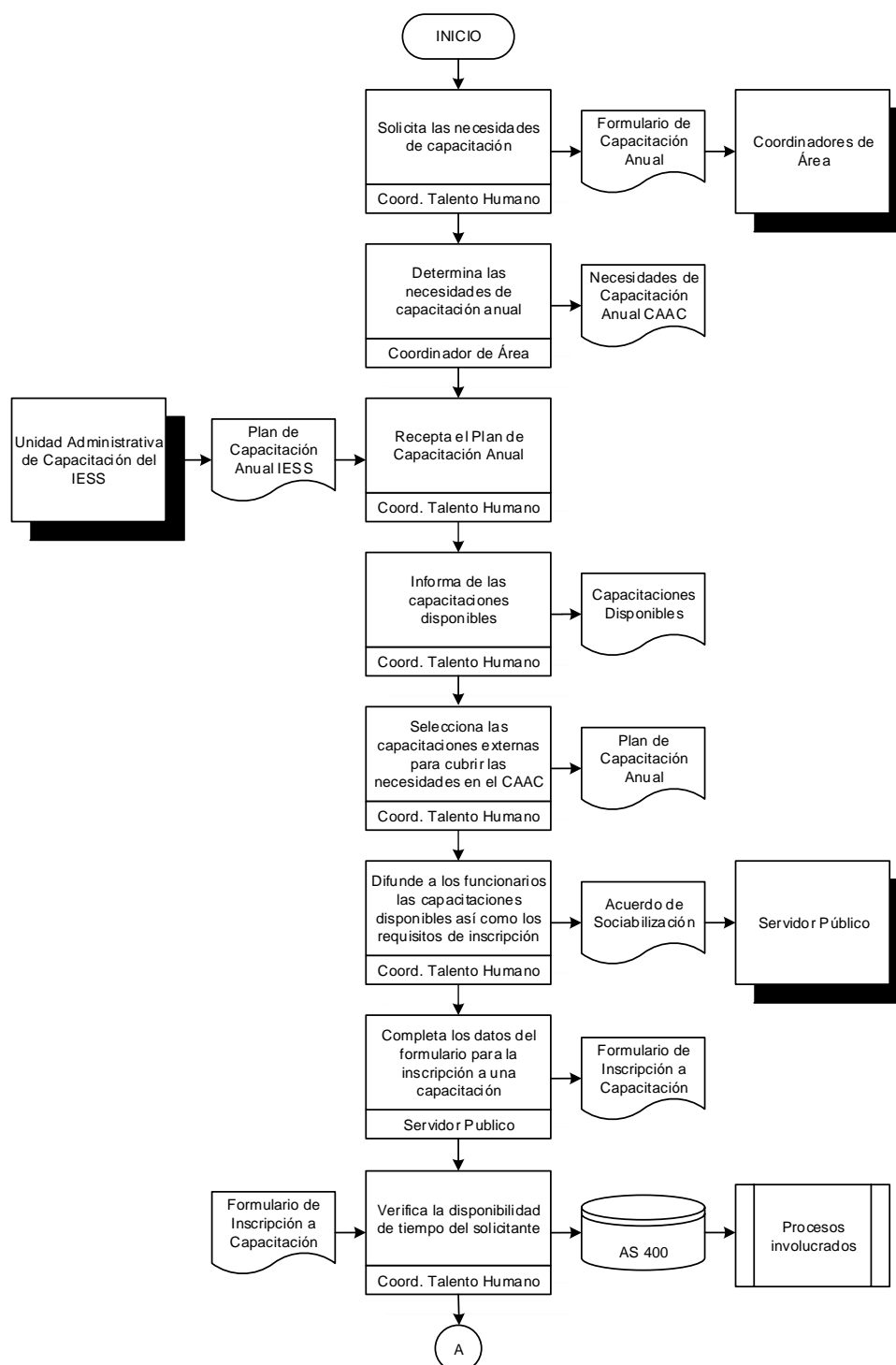
Código	Nombre
CAAC-THP08-04-D01	Procedimiento de capacitación
CAAC-THP08-04-D02	Plan Anual de Capacitación IESS Matriz
CAAC-THP08-04-D03	Norma de Capacitación de los Servidores Públicos
CAAC-THP08-04-D04	Ley Orgánica de Servicio Público

## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-THP08-04-R01	Formulario de Necesidades para la Capacitación Anual	Digital	1 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-THP08-04-R02	Plan de Capacitación Anual CAAC	Digital	1 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-THP08-04-R03	Solicitud de Inscripción para la Capacitación	Impreso y Digital	1 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-THP08-04-R04	Oficio de Cancelación de Capacitación	Impreso y Digital	1 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-THP08-04-R05	Certificado de asistencia a la capacitación	Digital	1 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-THP08-04-R06	Encuesta de Satisfacción a la Capacitación recibida	Digital	1 años	Digitalizar para su destrucción
CAAC-THP08-04-R07	Acuerdo de Socialización de la Capacitación	Impreso y Digital	1 años	Digitalizar para su destrucción

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

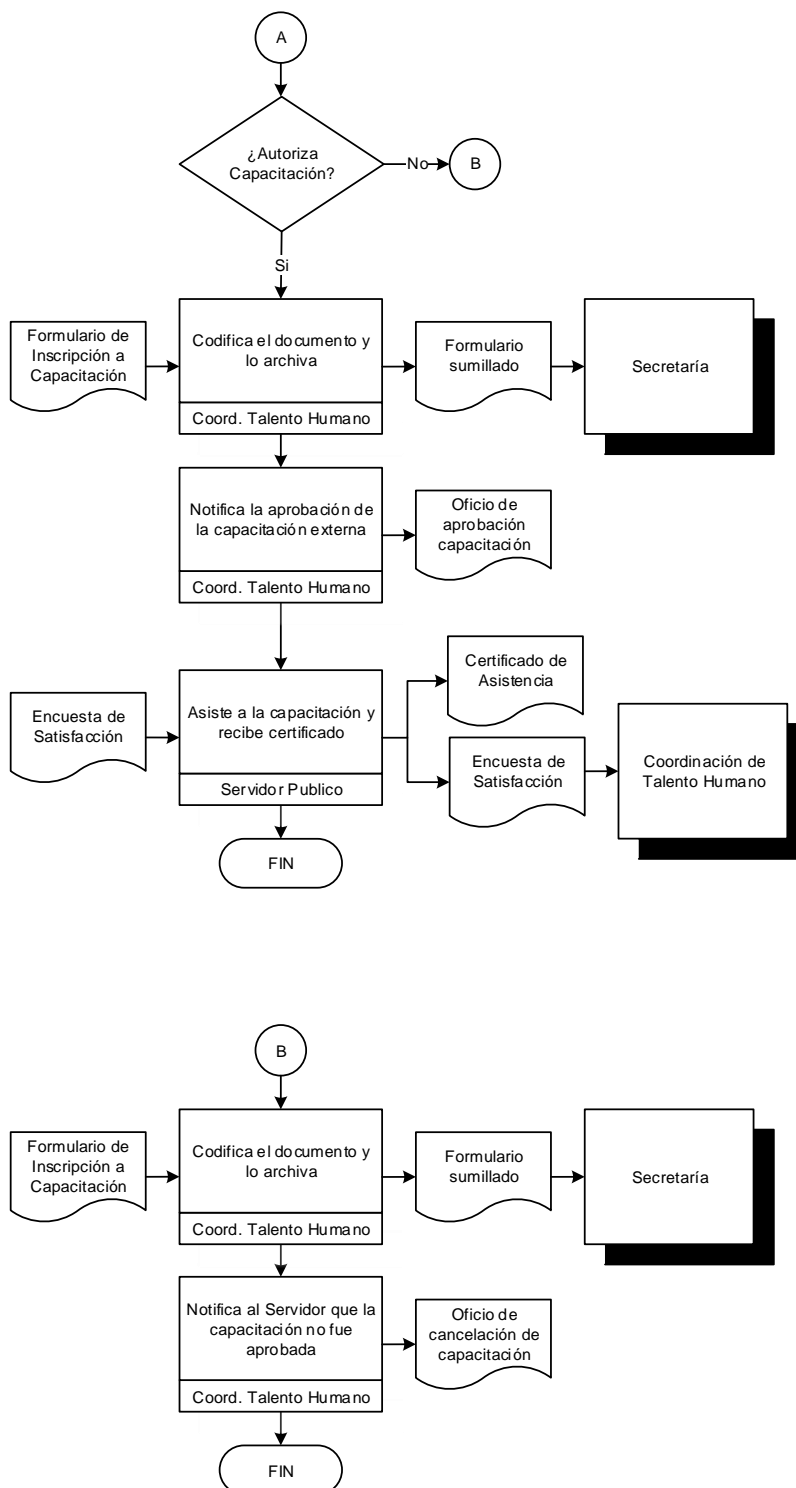


**CODIGO:  
CAAC-THP08-04**


**CAPACITACIÓN Y DOCENCIA**

**Edición No. 01**

**Pág. 6 de 6**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-05</b>	<b>EVALUACIÓN DE PERSONAL</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 7</b>

## 1. PROPOSITO

Determinar si los recursos humanos están desempeñando sus respectivas labores de acuerdo con las competencias exigidas por el puesto, mediante un formulario que cuantifica el trabajo realizado por el servidor o trabajador en un periodo.

## 2. ALCANCE

A nivel interno este procedimiento es aplicable a todo el personal que forma parte del Centro de Atención Ambulatoria Central.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Coordinador de Talento Humano

## 4. DEFINICIONES

- **Evaluador:** es el jefe inmediato del servidor o trabajador, cuyo cargo esté considerado dentro de la Estructura Orgánica del Centro de Atención Ambulatoria Central.
- **Evaluación de personal:** es una actividad que ocurre cuando el jefe inmediato monitorea la labor de su subalterno, con la finalidad de verificar si el trabajo planificado está siendo ejecutado en el CAAC.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-THP08-05</b>	<b>EVALUACIÓN DE PERSONAL</b>	
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 2 de 7</b>

## 5. POLITICAS


Los criterios que deberán tomarse en cuenta para Evaluar al personal son:

- La evaluación al personal del CAAC, se efectuará de manera periódica, debiendo realizarse por lo menos una evaluación anual, la cual se efectuará en el mes siguiente del término de cada periodo.
- El Coordinador de Talento Humano, tendrá a su cargo, la conducción de éste proceso, que comprende: preparación, distribución, procesamiento, elaboración del informe final y comunicación de los resultados de la evaluación.
- El trabajador será evaluado por el Jefe inmediato con quien ha permanecido mayor tiempo.
- Los formatos de evaluación, en ningún caso podrán ser de acceso o entregados a un personal ajeno al CAAC.

## 6. INDICADORES

Nombre	Variación en la Calificación asignada					
Descripción	Evaluar las actividades ejecutadas por el servidor o trabajador					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
<i>(Calificación Año actual – Calificación Año anterior)</i>	Anual	Negativo	5	10	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-05</b>	<b>EVALUACIÓN DE PERSONAL</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 7</b>

Nombre	Porcentaje de Cumplimiento de metas					
Descripción	Determinar el verdadero volumen de pacientes atendidos					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Pacientes atendidos}}{\text{Pacientes planificados}} \right) * 100$	Semestral	Positivo	80%	90%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

Nombre	Porcentaje de Cumplimiento de actividades					
Descripción	Evaluar las actividades ejecutadas por el servidor o trabajador					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Actividades ejecutadas}}{\text{Actividades planificadas}} \right) * 100$	Anual	Positivo	90%	95%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-THP08-05-D01	Procedimiento de Evaluación de Personal
CAAC-THP08-05-D02	Norma de Evaluación del Desempeño
CAAC-THP08-05-D03	Ley Orgánica de Servicio Público
CAAC-THP08-05-D04	Planificación Anual

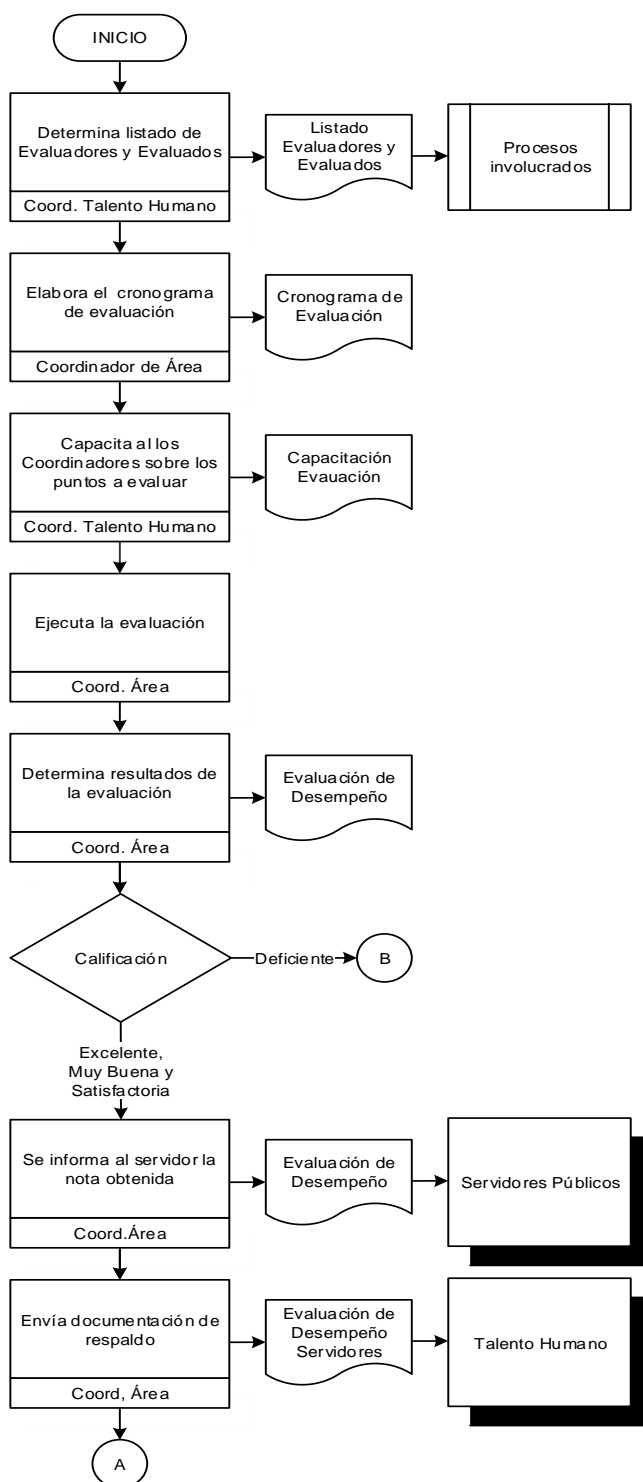
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-THP08-05-R01	Formulario de Evaluación de personal	Digital	Hasta la desvinculación del servidor de la Institución	Conservar en la carpeta individual del servidor hasta su desvinculación

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

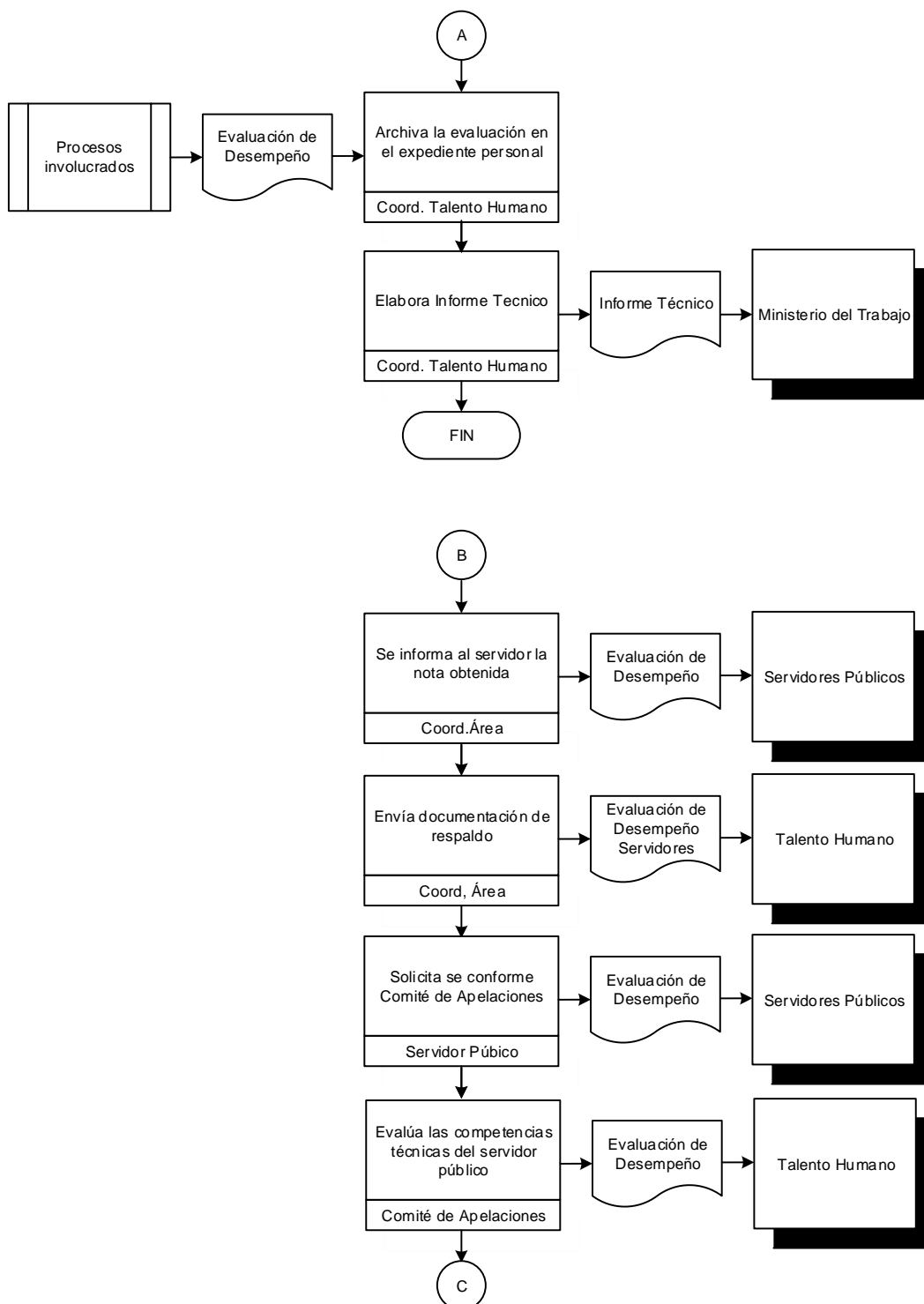


**CODIGO:  
CAAC-THP08-05**

**EVALUACIÓN DE PERSONAL**

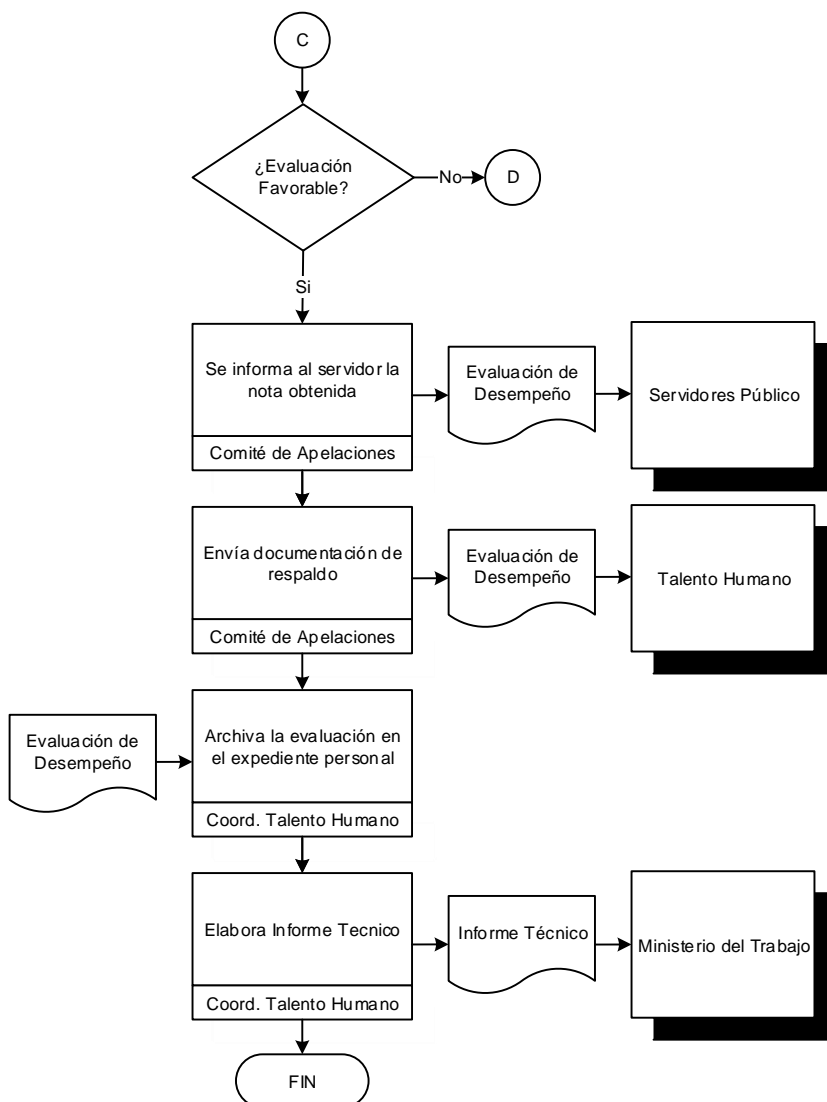
**Edición No. 01**

**Pág. 5 de 7**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:





Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

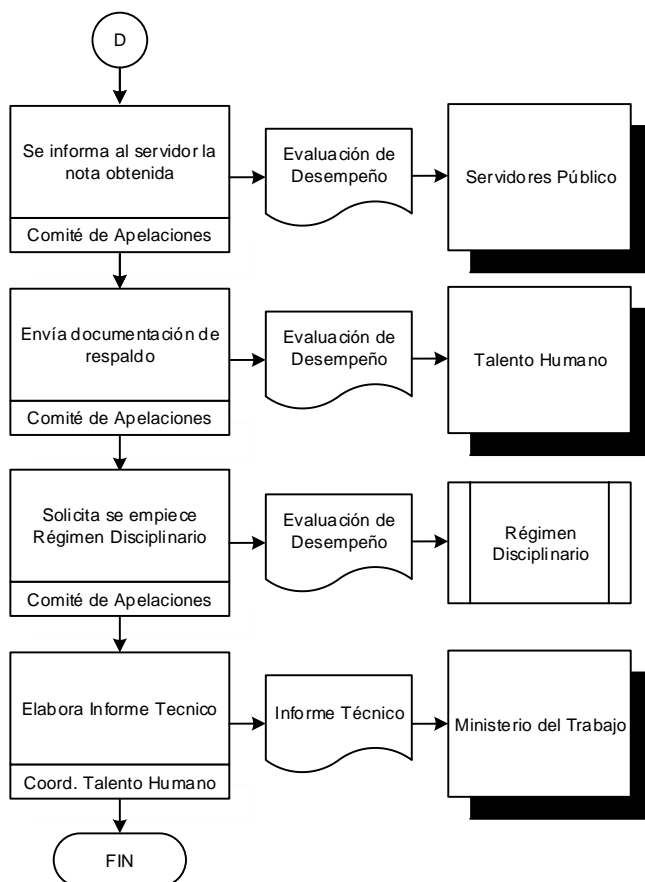


**CODIGO:  
CAAC-THP08-05**


**EVALUACIÓN DE PERSONAL**

**Edición No. 01**

**Pág. 7 de 7**



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-06</b>	<b>AUTORIZACIÓN DE PERMISOS Y VACACIONES</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPOSITO

Registrar, aprobar y autorizar los permisos y vacaciones solicitados por los servidores o trabajadores públicos, mediante el formulario correspondiente.

## 2. ALCANCE

A nivel interno este procedimiento es aplicable al personal que solicita vacaciones o permisos en el Centro de Atención Ambulatoria Central.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Coordinador de Talento Humano

## 4. DEFINICIONES

- **Calamidad Doméstica:** todo suceso familiar cuya gravedad afecte el normal desarrollo de las actividades del trabajador, como el fallecimiento, enfermedad o lesión grave de sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o de afinidad.
- **Enfermedad:** es un proceso fisiológico en el cual un servidor público o trabajador no puede realizar sus actividades de una manera adecuada.
- **Vacaciones:** es un descanso total de las actividades laborales del servidor o trabajador en un periodo determinado, exceptuando las fiestas nacionales.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:


		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-06</b>		<b>AUTORIZACIÓN DE PERMISOS Y VACACIONES</b>			
<b>Edición No. 01</b>				<b>Pág. 2 de 5</b>	

## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para la autorización de permisos y vacaciones son:

- En caso de un permiso ocasional, el servidor o trabajador deberá dejar dicho permiso en la Coordinación de Talento Humano, mismo que deberá contar con la hora de salida de la Institución y la hora de retorno si fuera el caso, además deberá estar firmado por el Jefe inmediato.
- Al tratarse de un caso de enfermedad, los certificados médicos deberán ser entregados a la Coordinación de Talento Humano para su posterior legalización.
- Cuando el servidor o trabajador tenga una calamidad doméstica deberá presentar la documentación correspondiente a la Coordinación de Talento Humano, una vez que se reincorpore a su lugar de trabajo.
- Para poder hacer uso del periodo de vacaciones, el trabajador o servidor deberá dejar el formulario legalizado en la Coordinación de Talento Humano.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-06</b>	<b>AUTORIZACIÓN DE PERMISOS Y VACACIONES</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje de permisos con cargo a vacaciones					
Descripción	Determinar la cantidad de permisos solicitados por el servidor o trabajador					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Permisos con cargo a vacaciones}}{\text{Total de empleados}} \right) * 100$	Anual	Negativo	10%	20%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC


Nombre	Porcentaje de permisos de calamidad doméstica					
Descripción	Determinar la cantidad de permisos de calamidad doméstica presentados por el servidor o trabajador					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Permisos de calamidad doméstica}}{\text{Total de empleados}} \right) * 100$	Anual	Negativo	10%	20%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

Nombre	Porcentaje de permisos de enfermedad					
Descripción	Determinar la cantidad de permisos de enfermedad presentados por el servidor o trabajador.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Permisos de enfermedad}}{\text{Total de empleados}} \right) * 100$	Anual	Negativo	10%	20%	Coordinador de Talento Humano	Director Administrativo del CAAC

## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-THP08-06-D01	Procedimiento de Autorización de Permisos y Vacaciones
CAAC-THP08-06-D02	Ley Orgánica de Servicio Público
CAAC-THP08-06-D03	Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público


Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-THP08-06</b>	<b>AUTORIZACIÓN DE PERMISOS Y VACACIONES</b>		
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 4 de 5</b>	

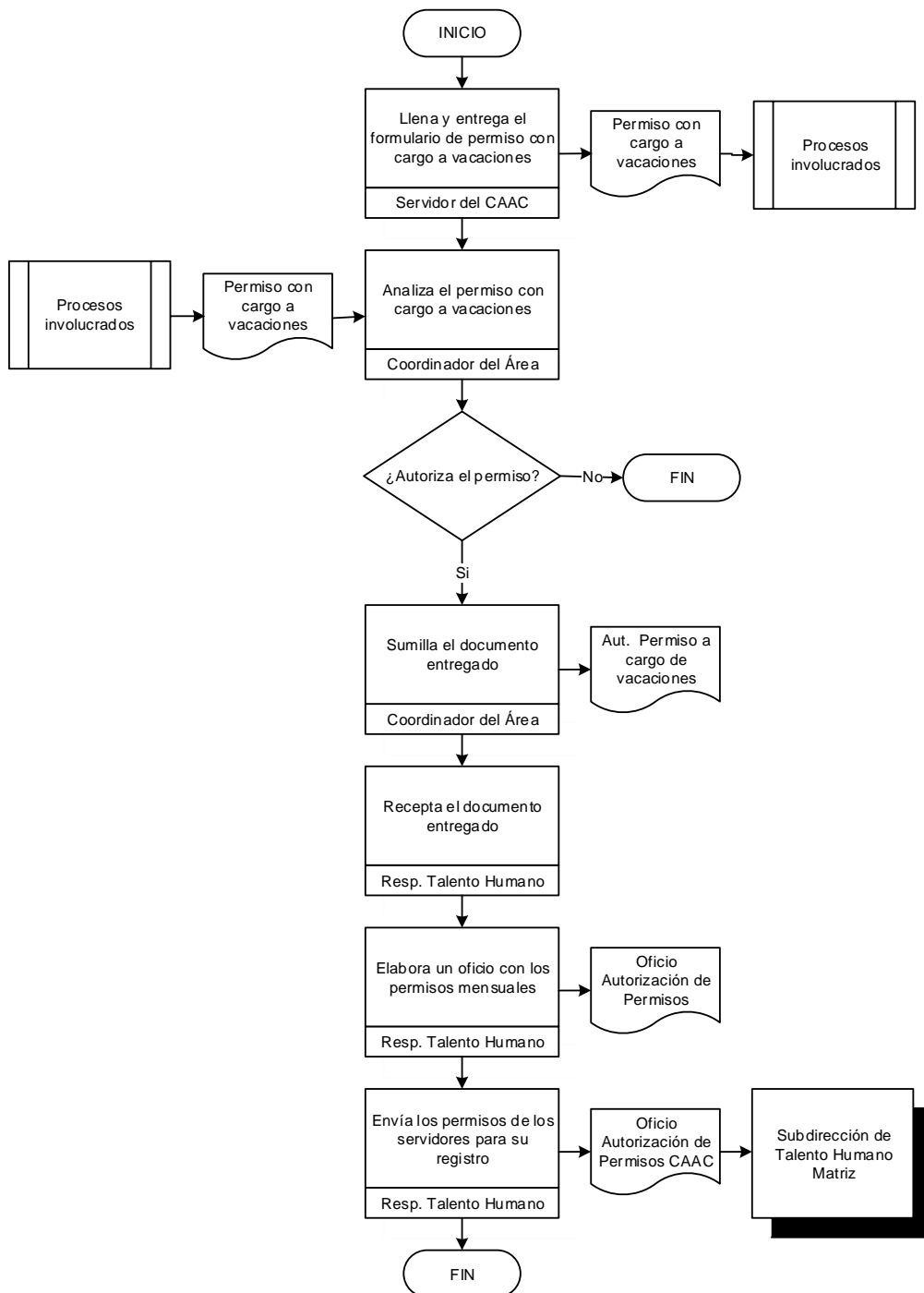
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-THP08-06-R01	Formulario de Permiso con cargo a Vacaciones	Digital	Hasta la desvinculación del servidor de la Institución	Conservar en la carpeta individual del servidor hasta su desvinculación


Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-THP08-06</b>	<b>AUTORIZACIÓN DE PERMISOS Y VACACIONES</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 5 de 5</b>

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-TSP10-01</b>	<b>ATENCIÓN DEL ASEGURADO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 4</b>

## 1. PROPOSITO

Intervenir con sentido de responsabilidad, compromiso, eficiencia y eficacia, mediante la atención de problemas y necesidades tanto individuales como colectivas, con el propósito de incidir en el mejoramiento de las condiciones y trato a los afiliados que acuden al CAAC.

## 2. ALCANCE

A nivel interno este procedimiento se aplica a los afiliados que acuden en la Consulta Externa de las diferentes especialidades del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS.

## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO


Trabajadora Social

## 4. DEFINICIONES

- **Afiliado:** Es aquella persona que es miembro o inscrita en una organización, grupo o institución; en este caso toda persona que por obligación se encuentra inscrita y paga un aporte mensual al Instituto del Seguro Social de manera puntual, y que tiene el derecho a la atención médica.
- **Consulta Externa:** Espacio destinado para la atención de un paciente estable, que acude para valoración o revaloración con exámenes solicitados en una consulta previa.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-TSP10-01</b>	<b>ATENCIÓN DEL ASEGURADO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>


## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para tener atención por parte del Servicio Social, son los siguientes:

- Todo paciente que este habilitado para recibir dicha atención.
- El paciente deberá presentar su cédula de identidad para ser atendido.
- El afiliado tendrá derecho a una asistencia médica integral, exámenes, atención médica clínica, asistencia quirúrgica, rehabilitación y dotación de implementos farmacéuticos.
- El jubilado tendrá derecho a una asistencia médica general y quirúrgica, farmacéutica y de rehabilitación.
- El horario de atención de la Trabajadora Social será de 8 horas al día, 5 días a la semana.
- El tiempo de cada consulta para presentación de quejas o sugerencias dependerá del problema o del conflicto presentado.

## 6. INDICADORES

<b>Nombre</b>	Porcentaje de quejas solucionadas					
<b>Descripción</b>	Este indicador nos ayuda a conocer el porcentaje de quejas que fueron solucionadas por parte de la Trabajadora Social.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
<b>Responsable del Proceso</b>			<b>Jefe de Unidad</b>			
Fecha:			Fecha:			

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-TSP10-01</b>	<b>ATENCIÓN DEL ASEGURADO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 4</b>

$\left( \frac{\sum \text{Pacientes conformes}}{\text{Total de quejas presentadas}} \right) * 100$	Mensual	Positivo	80%	95%	Trabajadora Social	Coordinadora de Área
---	---------	----------	-----	-----	--------------------	----------------------

Nombre	Tiempo de atención de problemas de los afiliados					
Descripción	Este indicador permite saber el tiempo que la Trabajadora Social se demora para resolver los problemas presentados por los pacientes					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Tiempo de resolución del problema}}{\text{Total problemas solucionados}} \right)$	Mensual	Positivo	10 min	30 min	Trabajadora Social	Coordinador de Área

## 7. DOCUMENTOS

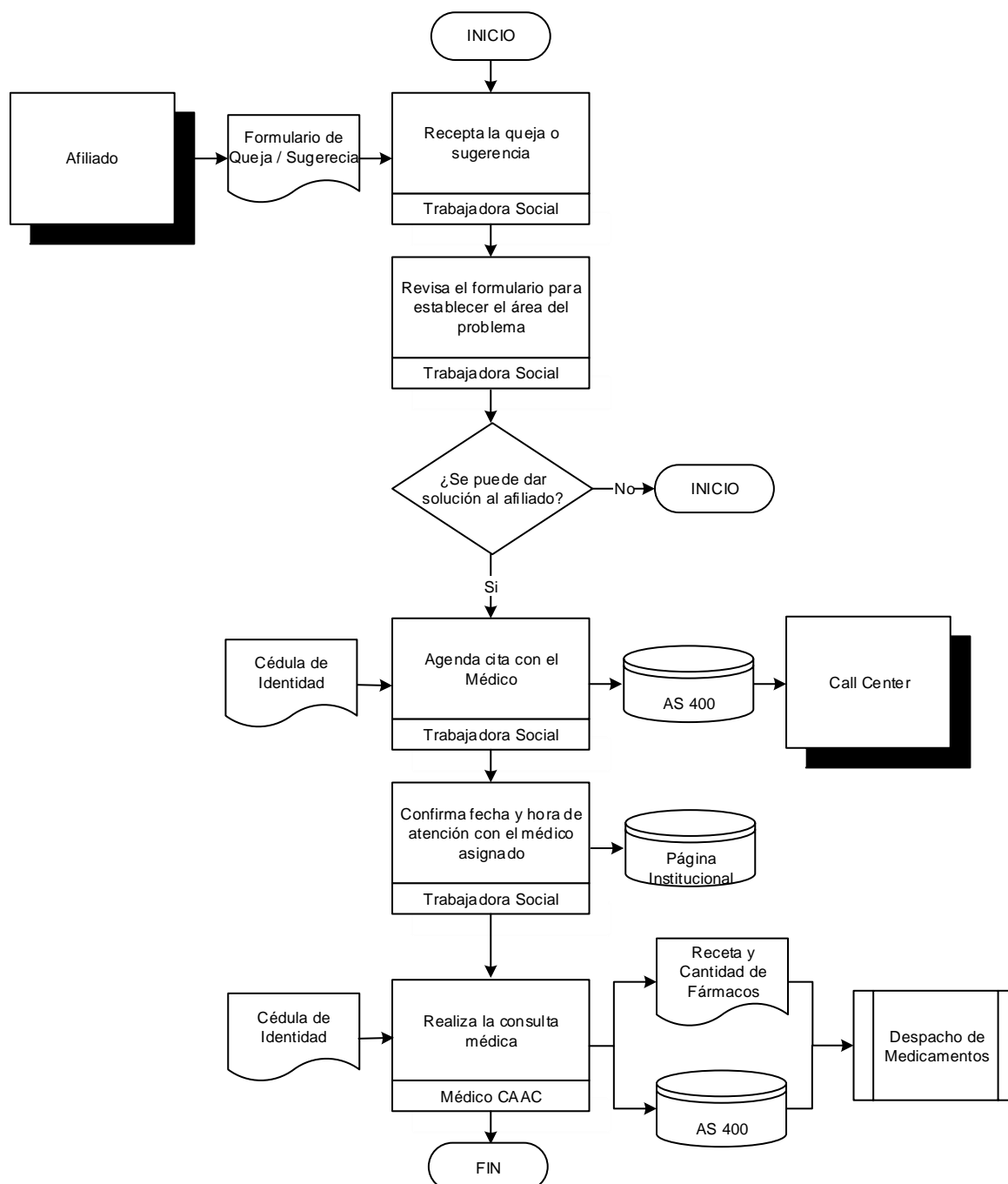
Código	Nombre
CAAC-TSP01-01-D01	Manual de Procedimiento de Atención al Asegurado
CAAC-TSP01-01-D02	Plan Nacional del Buen Vivir

## 8. REGISTROS


Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-TSP01-01-R01	Formulario de Queja/Sugerencia	Manual	5 días	Conservar documento
CAAC-TSP01-01-R02	Evaluación de Atención en Trabajo Social	Manual	5 días	Conservar documento

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-TSP10-02</b>	<b>VALIDACION DEL SUBSIDIO MONETARIO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 5</b>

## 1. PROPOSITO

Apoyar de manera económica a los afiliados que presentan una patología o enfermedad que le impidan ejercer sus funciones laborales de manera regular, mediante la validación de un certificado médico emitido por un Médico tratante en una Casa de Salud avalada como Prestador Externo de Servicios.

## 2. ALCANCE

A nivel interno este procedimiento se aplica a los afiliados que acuden al Servicio de Trabajo Social del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Trabajadora Social

## 4. DEFINICIONES

- **Afiliado:** Es aquella persona que es miembro o inscrita en una organización, grupo o institución; en este caso toda persona que por obligación se encuentra inscrita y paga un aporte mensual al Instituto del Seguro Social de manera puntual, y que tiene el derecho a la atención médica.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-TSP10-02</b>	<b>VALIDACION DEL SUBSIDIO MONETARIO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 5</b>


- **Médico Tratante:** El profesional que se encarga, responsabiliza y vigila la salud de los pacientes que son atendidos. Es además quien solicita exámenes de laboratorio e imágenes para respaldar un diagnóstico presuntivo o control de un diagnóstico definitivo.
- **Prestador Externo de Servicios:** Espacio destinado para la atención de un paciente, en quien no se pudo resolver su patología en una Unidad de Salud del IESS, ya sea por falta de espacio físico o de especialistas, avalado por el IESS para dicho requerimiento.

## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para tener atención por parte del Servicio Social en la validación de certificados, son los siguientes:

- Todo paciente que este habilitado para recibir dicha atención.
- El paciente deberá presentar su cédula de identidad para ser atendido.
- Un certificado médico emitido por un Prestador Externo deberá tener los siguientes datos:
  - Nombres completos
  - Número de Cédula o pasaporte
  - Diagnóstico clínico con código CIE10
  - Fecha de atención u hospitalización (Números y letras)
  - Fecha de inicio de reposo y de finalización (Números y letras)
  - Firma y sello del Médico tratante

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-TSP10-02</b>	<b>VALIDACION DEL SUBSIDIO MONETARIO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 5</b>

## 6. INDICADORES

Nombre	Porcentaje de certificados no aceptados					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer el porcentaje de certificados que no cumplieron con los requisitos mínimos para su validación					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Certificados devueltos}}{\text{Total de certificados recibidos}} \right) * 100$	Mensual	Negativo	5%	15%	Trabajadora Social	Coordinadora de Área

Nombre	Tiempo de Atención en consulta por paciente					
Descripción	Este indicador permite saber el tiempo que cada Trabajadora Social se demora por paciente					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{Tiempo de resolución del problema}}{\text{Total problemas solucionados}} \right)$	Mensual	Positivo	10 min	30 min	Trabajadora Social	Coordinadora de Área


## 7. DOCUMENTOS

Código	Nombre
CAAC-TSP10-02-D01	Manual de Procedimiento para Validación de Certificados médicos
CAAC-TSP10-02-D02	Plan Nacional del Buen Vivir

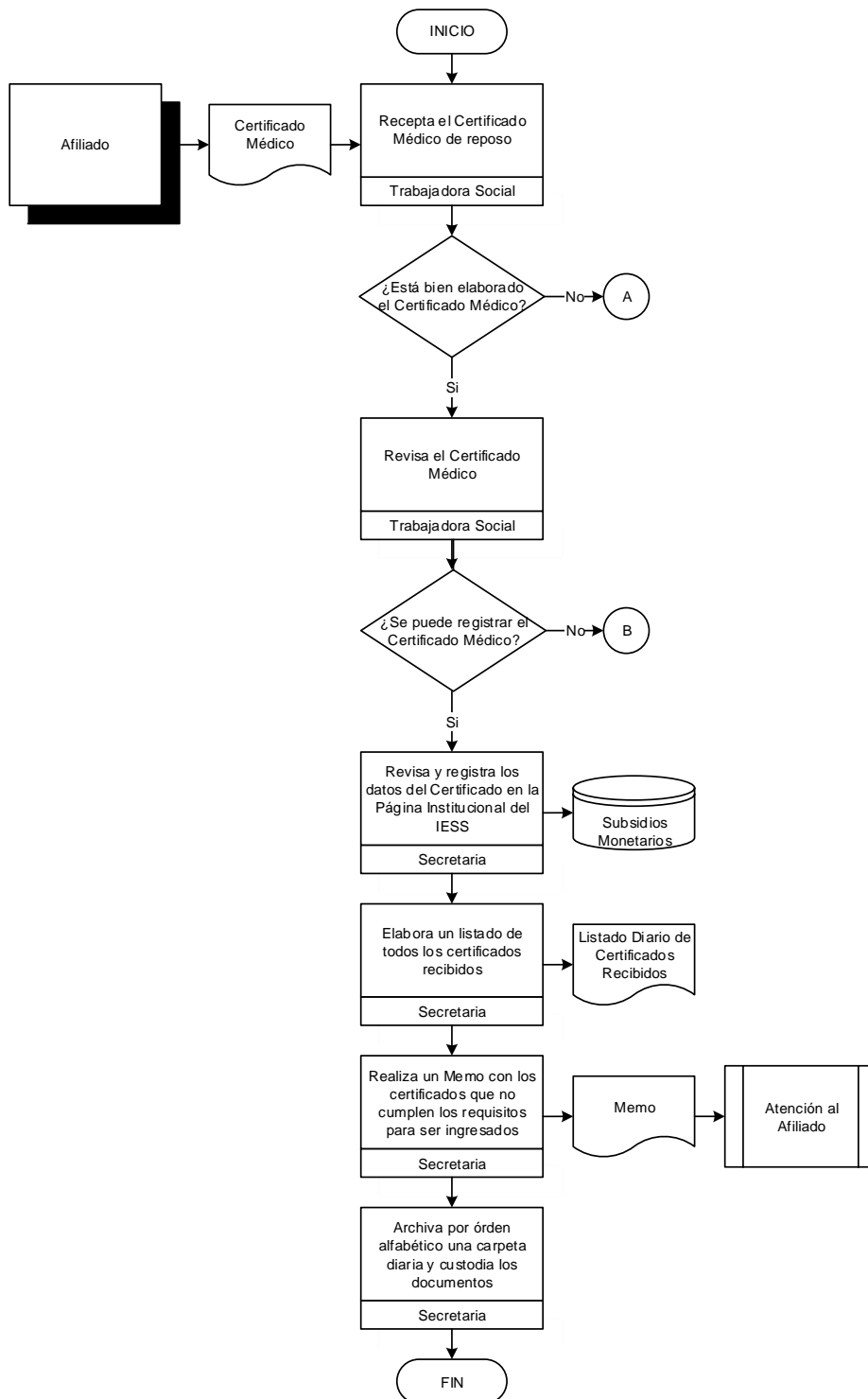
## 8. REGISTROS

Código	Nombre	Formato	Retención	Disposición
CAAC-TSP10-02-R01	Certificado emitido por el médico tratante	Manual	Hasta la muerte del paciente	Conservar documento
CAAC-TSP10-02-R02	Listado de los certificados recibidos	Digital	5 años	Conservar documento
CAAC-TSP10-02-R03	Memorándum con los certificados no aprobados	Digital	5 años	Conservar documento


Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

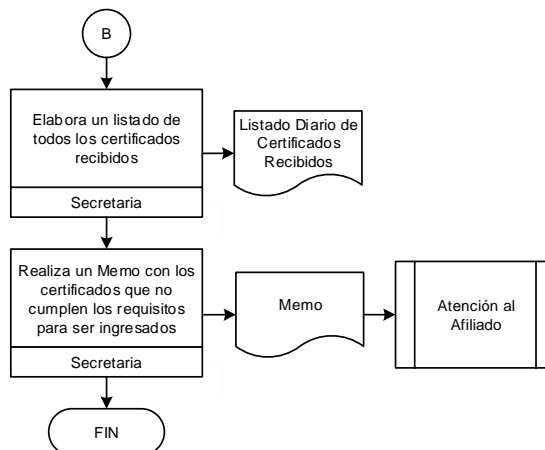
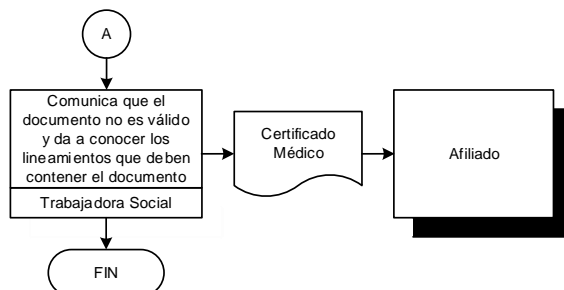
		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-TSP10-02</b>	<b>VALIDACION DEL SUBSIDIO MONETARIO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 5</b>

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO




Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-TSP10-02</b>	<b>VALIDACION DEL SUBSIDIO MONETARIO</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 5 de 5</b>



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-FAP11-01</b>	<b>PROVISIÓN DE FARMACOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 4</b>

## 1. PROPOSITO

Adquirir los medicamentos solicitados en la programación anual por parte de los coordinadores, mediante una subasta inversa que es direccionada por parte de la matriz del IESS.

## 2. ALCANCE

Se aplica para la provisión de medicamentos en Farmacia que serán utilizados por los facultativos en la Consulta Externa de las diferentes especialidades del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Coordinadora de Farmacia

## 4. DEFINICIONES

- **Consulta Externa:** Espacio destinado para la atención de un paciente estable, que acude para valoración o revaloración con exámenes solicitados en una consulta previa.
- **Farmacia:** Lugar en el cual se prepara y se dispensa la medicación solicitada por el médico tratante.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-FAP11-01</b>	<b>PROVISIÓN DE FARMACOS</b>	
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 2 de 4</b>

- **Médico Tratante:** El profesional que se encarga, responsabiliza y vigila la salud de los pacientes que son atendidos. Es además quien solicita los medicamentos para el tratamiento de los pacientes.

## 5. POLITICAS


Los criterios que deberán tomarse en cuenta para la provisión de fármacos, son los siguientes:

- Los medicamentos solicitados deberán estar en el Cuadro Básico de Medicamentos.
- La cantidad solicitada deberá estar en función de la afluencia de pacientes y de los diagnósticos que éstos presenten.

## 6. INDICADOR

Nombre	Medicación recibida					
Descripción	Este indicador nos ayuda a conocer la cantidad de medicamentos entregados en el CAAC respecto a lo solicitado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
$\left( \frac{\sum \text{fármacos entregada}}{\text{Total fármacos solicitados}} \right) * 100$	Trimestral	Positivo	90%	95%	Bodeguero	Coordinadora de Área

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-FAP11-01</b>	<b>PROVISIÓN DE FARMACOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 3 de 4</b>	

<b>Nombre</b>	Stock disponible					
<b>Descripción</b>	Este indicador nos ayuda a conocer la cantidad de medicamento almacenado en bodegas.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Cantidad de fármacos entregada}}{\text{Total fármacos disponibles}} \right) * 100$	Trimestral	Negativo	10%	15%	Bodeguero	Coordinadora de Área


## 7. DOCUMENTOS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-FAP11-01-D01	Manual de Procedimiento de Fármacos

## 8. REGISTROS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Formato</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
CAAC-FAP11-01-R01	Formulario de Necesidad de Medicamentos	Digital	5 años	Digitalizar para su posterior destrucción
CAAC-FAP11-01-R02	Requisición de Medicamentos	Digital	5 años	Digitalizar para su posterior destrucción
CAAC-FAP11-01-R03	Entrega – recepción de los fármacos	Manual	5 años	Digitalizar para su posterior destrucción


<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-FAP11-01</b>	<b>PROVISIÓN DE FARMACOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>		<b>Pág. 4 de 4</b>	

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-FAP11-02</b>	<b>DESPACHO DE MEDICAMENTOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 1 de 4</b>

## 1. PROPOSITO

Entregar los fármacos prescritos por los Médicos tratantes, mediante la emisión de la receta que consta en el Sistema AS400.

## 2. ALCANCE

Se aplica para la distribución de medicamentos en Farmacia para los afiliados que acuden al Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS.


## 3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Responsable de Farmacia

## 4. DEFINICIONES

- **Consulta Externa:** Espacio destinado para la atención de un paciente estable, que acude para valoración o revaloración con exámenes solicitados en una consulta previa.
- **Médico Tratante:** El profesional que se encarga, responsabiliza y vigila la salud de los pacientes que son atendidos. Es además quien solicita los medicamentos para el tratamiento de los pacientes.
- **Receta:** Documento en el cual se especifica el fármaco, dosis, frecuencia y vía de administración prescrito por el médico tratante.

Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-FAP11-02</b>	<b>DESPACHO DE MEDICAMENTOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 2 de 4</b>


- **Responsable de Farmacia:** Persona encargada de entregar la medicación al afiliado que la solicita.

## 5. POLITICAS

Los criterios que deberán tomarse en cuenta para el despacho de medicamentos, son los siguientes:

- Se solicitará y receptará un documento de identificación del afiliado.
- Se dará constancia en el Sistema AS400 de la receta indicada por el médico tratante.
- Se imprimirá la receta y el comprobante de recepción de medicamentos que deberá firmar el paciente.
- Entregará el comprobante firmado.

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

	<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>CODIGO: CAAC-FAP11-02</b>	<b>DESPACHO DE MEDICAMENTOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 3 de 4</b>

## 6. INDICADORES

<b>Nombre</b>	Disponibilidad de medicamentos					
<b>Descripción</b>	Este indicador nos ayuda a conocer la cantidad real que el CAAC dispone en sus bodegas.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Medicación entregada}}{\text{Total Medicación disponible}} \right) * 100$	Trimestral	Negativo	5%	10%	Responsable de farmacia	Coordinadora de Área

<b>Nombre</b>	Recetas entregadas por funcionario					
<b>Descripción</b>	Este indicador nos ayuda a conocer la cantidad real de despachos que realizan cada una de las personas a cargo de este proceso.					
<b>Fórmula</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Sentido</b>	<b>Límite inferior</b>	<b>Límite superior</b>	<b>Responsable de Medición</b>	<b>Responsable de Análisis</b>
$\left( \frac{\sum \text{Recetas entregada}}{\text{Total Responsables de Farmacia}} \right)$	Trimestral	Positivo	130 personas	150 personas	Responsable de farmacia	Coordinadora de Área


## 7. DOCUMENTOS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
CAAC-FAP11-02-D01	Manual de Despacho de Medicamentos

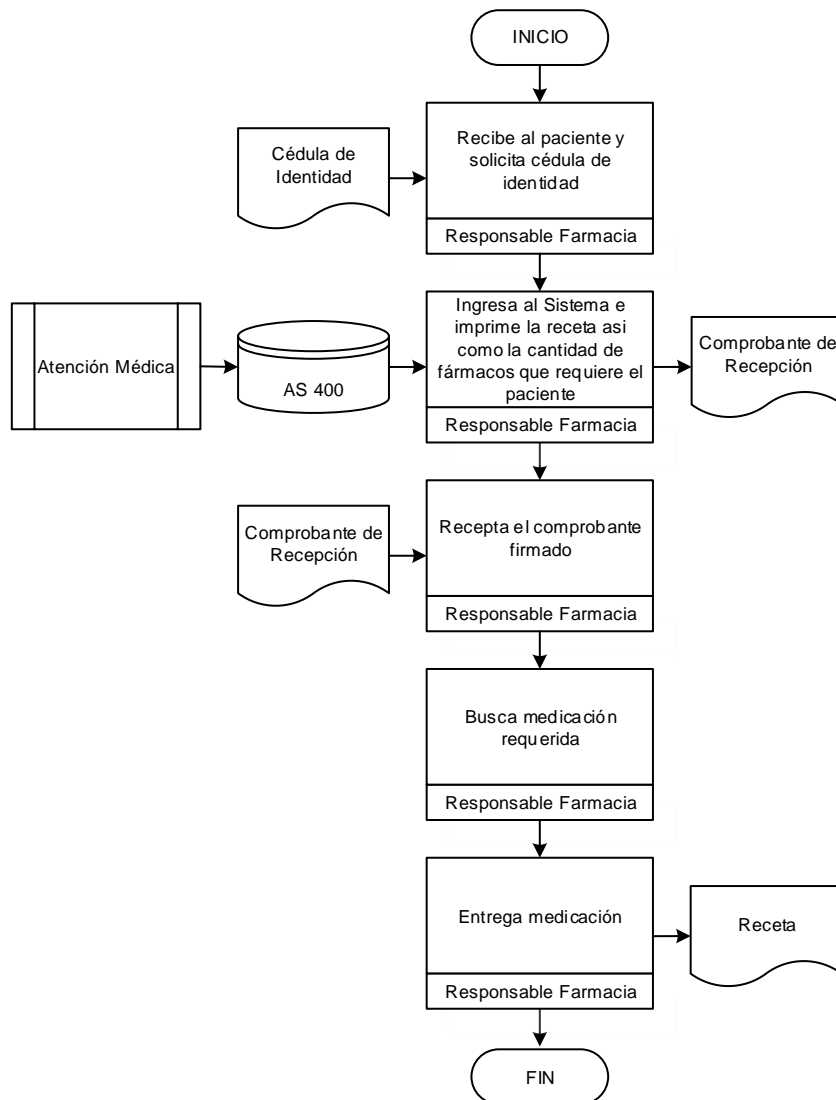
## 8. REGISTROS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Formato</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
CAAC-FAP11-02-R01	Receta prescrita	Digital	5 años	Digitalizar para su posterior destrucción
CAAC-CEP03-02-R02	Comprobante firmado de recepción de los fármacos	Manual	5 años	Digitalizar para su posterior destrucción

<b>Responsable del Proceso</b>	<b>Jefe de Unidad</b>
Fecha:	Fecha:

		<b>CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
<b>CODIGO: CAAC-FAP11-02</b>	<b>DESPACHO DE MEDICAMENTOS</b>		
<b>Edición No. 01</b>			<b>Pág. 4 de 4</b>

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO



Responsable del Proceso	Jefe de Unidad
Fecha:	Fecha:



**ANEXO 10: COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN  
POR PROCESOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA  
CENTRAL DE QUITO**

**COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS EN EL  
CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL - QUITO**



N°	ÁREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	PRODUCTO ENTREGABLE	RECURSOS	COSTO	OBSERVACIONES
1	Dirección Administrativa	Revisar los manuales de procedimientos	El Analista de Sistema de Gestión será quien verificará minuciosamente los manuales de procedimientos de todo el Sistema de Gestión del CAAC para realizar correcciones en caso de ser necesarias o pasarla a la próxima instancia.	Analista de Sistema de Gestión	Manuales de Procedimientos revisados	Manuales de procedimientos, Analista de Sistema de Gestión, equipo de oficina	\$ 16.944,00	
2	Coordinaciones de Área	Validar los manuales de procedimientos del Sistema de Gestión por Procesos	El Coordinador de Área será quien confirmará que todos los manuales cuenten con todos los requerimientos técnicos para el uso de los mismos por los funcionarios.	Coordinadores de Área	Manuales de Procedimientos validados	Manuales de procedimientos, Coordinadores de Área, equipo de oficina	\$ 0,00	
3	Dirección Administrativa	Aprobar los manuales de procedimientos del Sistema de Gestión por Procesos	El Director Administrativo del CAAC será quien aprobará y sellará los documentos para su posterior difusión, una vez que cuenten con todos los lineamientos necesarios.	Director Administrativo del Centro de Atención Ambulatoria Central - Quito	Manuales de Procedimientos aprobados y sellados	Manuales de procedimientos, Director Administrativo, equipo de oficina	\$ 0,00	

**COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS EN EL  
CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL - QUITO**



4	Coordinaciones de Área y Mejora Continua	Socializar los manuales de procedimientos del Sistema de Gestión por Procesos	El Coordinador de Área será quien difundirá los manuales a sus subordinados respecto a la parte técnica para lo cual les proporcionará una copia controlado del documento a cada funcionario de la Coordinación, mientras que el Analista de Sistema de Gestión estará a cargo de explicar los lineamientos administrativos.	Coordinador de Área y Analista de Sistema de Gestión	Personal capacitado	Manual de procedimientos, Coordinador del Área, Analista de Sistema de Gestión, proyector, Auditorio	\$ 0,00	
5	Dirección Administrativa	Implementar los manuales de procedimientos del Sistema de Gestión por Procesos	El Director Administrativo será el responsable de implementar el Sistema de Gestión	Director Administrativo del Centro de Atención Ambulatoria Central - Quito	Cumplimiento de los procesos	Manual de procedimientos, Director Administrativo, Analista de Gestión, equipo de oficina	\$ 0,00	
6	Mejora Continua	Auditar todos los procesos del CAAC – Quito	El equipo de auditoría será el responsable analizar la gestión llevada por cada uno de los procesos de la institución conforme al cronograma establecido.	Auditor Líder, Auditor Administrativo y Auditor Médico	Procesos auditados	Manual de Procedimientos, Auditor Líder, Auditor Administrativo, Auditor Médico, Servidores Públicos, Coordinador del Área, laptop	\$ 54.000,00	

**COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS EN EL  
CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL - QUITO**



7	Mejora Continua	Sensibilizar los cambios implementados	El analista de Sistema de Gestión dará seguimiento a lo difundido anteriormente, presto a satisfacer las dudas proporcionadas por los servidores.	Analista de Sistema de Gestión	Personal capacitado	Manuales de procedimientos, Analista de Sistema de Gestión	\$ 0,00	
8	Talento Humano	Capacitar a los servidores públicos	Imparte nuevos conocimientos al personal para reforzar sus conocimientos buscando mejorar sus aptitudes, conocimientos y habilidades	Facilitador	Personal capacitado	Analista de Sistema de Gestión, Coordinador de Talento Humano, Facilitador, proyector, Auditorio, laptop	\$ 11.000,00	
9	Talento Humano	Recolección de descriptors de puesto	El Coordinador de Talento Humano es el responsable de consignar información acerca las actividades desempeñadas en cada puesto de trabajo.	Coordinador de Talento <u>Humano</u>	Perfiles de los puestos de trabajo	Coordinador de Talento Humano, laptop, Servidores Públicos	\$ 0,00	
10	Talento Humano	Contratar personal para Atención de Emergencias	El Coordinador de Talento Humano será el responsable de dotar de personal conforme a las necesidades institucionales	Coordinador de Talento Humano	Contratos de Médicos Emergenciólogos	Coordinador de Talento Humano, laptop, Candidatos, presupuesto	\$ 32.400,00	

**COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS EN EL  
CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL - QUITO**



11	Talento Humano	Contratar a un tecnólogo médico para la realización de audiometría y electrocardiografía	El Coordinador de Talento Humano será el responsable de dotar de personal conforme a las necesidades institucionales	Coordinador de Talento Humano	Contrato de Tecnólogo Médico	Coordinador de Talento Humano, laptop, Candidatos, presupuesto	\$ 16.944,00	
12	Talento Humano	Contratar personal para Patología	El Coordinador de Talento Humano será el responsable de dotar de personal conforme a las necesidades institucionales	Coordinador de Talento Humano	Contrato de Médico Patólogo	Coordinador de Talento Humano, laptop, Candidatos, presupuesto	\$ 26.400,00	
13	Talento Humano	Contratar un Médico para Medicina Preventiva	El Coordinador de Talento Humano será el responsable de dotar de personal conforme a las necesidades institucionales	Coordinador de Talento Humano	Contrato de Médico Internista	Coordinador de Talento Humano, laptop, Candidatos, presupuesto	\$ 26.400,00	
14	Talento Humano	Contratar un Médico para Trabajo Social	El Coordinador de Talento Humano será el responsable de dotar de personal conforme a las necesidades institucionales	Coordinador de Talento Humano	Contrato de Médico Internista	Coordinador de Talento Humano, laptop, Candidatos, presupuesto	\$ 26.400,00	
15	Farmacia	Informar la disponibilidad de medicamentos	El Coordinador de Farmacia, será el responsable de informar al personal médico los fármacos con la que cuentan y los que están próximos a expirar.	Coordinador de Farmacia	Listado de medicamentos disponibles	Coordinador de Farmacia, medicamentos, equipo de oficina	\$ 0,00	

**COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS EN EL  
CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL - QUITO**



16	Informática	Implementar módulo en Atención de Emergencias	La DDI será la responsable de implementar el módulo solicitado.	DDI	Módulo de Atención de Emergencias		\$ 0,00	La matriz del IESS al ser el administrador del sistema puede proveer de dicho módulo
17	Informática	Implementar módulo de antecedentes del paciente	La DDI será la responsable de implementar el módulo solicitado.	DDI	Módulo de antecedentes del paciente		\$ 0,00	La matriz del IESS al ser el administrador del sistema puede proveer de dicho módulo
18	Informática	Actualizar el software de Imagenología	La DDI será la responsable de reemplazar el actual el software de Imagenología por uno más actualizado y funcional.	DDI	Software actualizado		\$ 0,00	La matriz del IESS al ser el administrador del sistema puede proveer de dicho módulo
19	Informática	Actualizar el sistema informático para la CCM	La DDI será la responsable de implementar el módulo solicitado.	DDI	Software actualizado		\$ 0,00	La matriz del IESS al ser el administrador del sistema puede proveer de dicho módulo
20	Informática	Solicitar los permisos y accesos necesarios a la DDI	La DDI será la responsable de implementar el módulo solicitado.	DDI	Permisos y Licencias de Administrador		\$ 0,00	

[illegible]

**ANEXO 11: CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE  
GESTIÓN POR PROCESOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN  
AMBULATORIA CENTRAL DE QUITO**



